

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

A

**VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMICKÁ V PRAZE
FAKULTA MANAGEMENTU V JINDŘICHOVĚ HRADCI**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2010

autor: Simona Veverková

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

A

**VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMICKÁ V PRAZE
FAKULTA MANAGEMENTU V JINDŘICHOVĚ HRADCI**

Psychické poruchy a jejich vliv na páchaní trestné činnosti

(mental disorders and their impact on crime)

Autor: Simona Veverková

Vedoucí práce: doc. JUDr. Jan Hejda, Ph.D.

Studijní program: Sociální pedagogika, specializace bezpečnostní služby

Datum odevzdání: září 2009

Prohlášení

Prohlašuji, že bakalářskou práci na téma „Psychické poruchy a jejich vliv na páchání trestné činnosti“ jsem vypracovala samostatně. Použitou literaturu předkládám v přiloženém seznamu literatury.

Současně prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 S., v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě, ve veřejně přístupné části databáze STAG, provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách.

České Budějovice

podpis studenta

Anotace

Psychické poruchy a jejich vliv na páchání trestné činnosti

Práce čerpá a dokumentuje informace získané v oblastech psychologických odvětví (psychologie, kriminální psychologie, policejní psychologie a forenzní psychologie), a má poskytovat pohled na problematiku lidské osobnosti, její skladby, psychických poruch a poruch osobnosti.

V jednotlivých kapitolách se práce postupně zabývá psychologickým pohledem na osobnost člověka, strukturou osobnosti, poruchami osobnosti a kriminálním jednáním konaným jedincem v souvislosti s psychickou poruchou. V další fázi jsou postupně popisovány specifické poruchy osobnosti, zejména schizofrenie, paranoia, histrionská a antisociální porucha. Práce se rovněž věnuje návykovým a impulsivním poruchám a posledních dvou kapitolách obětím trestných činů a léčebným postupům, které se při léčbě psychických poruch používají.

V pracovním textu jsou zahrnuty kazuistiky a grafy, které dokreslují danou problematiku.

Poděkování

Za cenné rady, náměty a inspiraci
bych chtěla poděkovat vedoucímu své práce panu
doc. JUDr. Janu Hejdovi, Ph.D

Obsah

Úvod.....	8
1. Osobnost.....	11
1.1. Psychická struktura osobnosti	11
1.2. Porucha osobnosti (psychopatie)	11
1.3. Psychologie kriminálního chování.....	12
2.Specifické poruchy osobnosti.....	13
2.1. Schizofrenie	13
2.2. Paranoidní porucha	15
2.3. Histrionská porucha	16
2.4. Antisociální porucha	16
3. Návykové a impulsivní poruchy	18
3.1. Patologické hráčství.....	18
3.2. Kleptomanie	22
4. Sexuální deviace.....	23
4.1. Deviace v aktivitě	24
4.1.1. Sadismus.....	24
4.1.2. Patologická sexuální agresivita.....	28
4.1.3. Exhibicionismus	31
4.2. Deviace v objektu	35
4.2.1. Pedofilie	34
4.2.2. Fetišismus.....	38
4.3. Jiné deviace v objektu	41
4.3.1. Nekrofilie.....	40
4.3.2. Zoofilie	42
4.3.3. Pyrofilie	43
4.4. Kombinované a polymorfní sexuální deviace.....	45
4.4.1. Sexuální deviace u žen.....	46
5. Oběť jako potenciální pachatel	50
6. Terapie.....	52
6.1. Biologická léčba.....	52
6.1.1. Psychofarmaka	53
6.1.2. Kastrace.....	53

Závěr	55
Seznam použité literatury	57

ÚVOD

Přicházíme na svět jako biologický organismus vybavený celou řadou potencialit, které se mohou působením okolí rozvinout ve schopnosti a dovednosti. Soubor specifických vlastností, které jedince charakterizují jako celek, je nazýván osobností, která se postupně utváří v průběhu času a je ovlivňována množstvím různorodě působících faktorů. Jednoznačně lze říci, že osobností se člověk nenarodí, ale tou se stává. Každý z nás je neopakovatelnou, individuální a jedinečnou skladbou osobnostních rysů. V tisících detailech se naše osobnost liší od osobnosti jiného jedince. Přesto jsme si v něčem podobní, protože jsme se narodili do stejné doby, působí na nás svými prvky podobná kultura, ideje, zvyky, dostáváme podobné informace, zažíváme podobně radosti i úzkosti. Žijeme v lidské pospolitosti, v níž se učíme pravidlům, normám, vzděláváme se a navazujeme vztahy. Tvoříme lidskou společnost a zároveň jsme jí utváření.¹ Co však každého z nás ovlivňuje do jisté míry jinak je nejbližší prostředí, do kterého jsme se narodili, vyrůstali v něm a byli jím připravováni na vstup do společnosti jako samostatně fungující subjekty. Ideálem každé společnosti je mít mezi sebou pouze jedince, kteří jsou schopni respektovat a dodržovat systém společensky nastavených hodnot a norem přípustného lidského chování a jednání. Skutečnost je však taková, že každodenně dochází k jednáním odporujícím nastaveným společenským standardům, které jsou v neposlední řadě řešeny v trestně právní rovině, jako v rovině posledního možného prostředku jak zjednat nápravu a postihnout osobu, která se takového jednání dopustila. V drtivé většině případů ovlivňuje jednání jedince jeho osobnost. Když pomineme geneticky získané informace, které jsme si na svět přinesli, tak primární vliv na utváření lidské osobnosti má výchovné prostředí (rodina a nejbližší okolí, které se podílí na edukačním procesu zejména v předškolním a následném věku do nabytí zletilosti dítěte). Nejde jednoznačně říci, že špatné výchovné prostředí zakládá velmi vysoký předpoklad pozdějšího asociálního či kriminálního jednání jedince, ale na druhou stranu je zřejmé, že k takovému jednání

¹ ***Psychická deprivace dítěte jako kriminogenní faktor***, Kriminalistický sborník 5/2004, vydal Kriminalistický ústav Praha, Policie ČR, str. 3

zpravidla dochází u jedinců s problémy v osobnostním vývoji. Následkem pak může být vznik nějaké psychické poruchy.

Každý z nás si pod názvem psychická porucha představí něco jiného. Většinu napadne, že člověk trpící nějakou poruchou má být zavřený v blázinci, protože není „normální“. Otázkou je, co je normální. Můžeme říci, že „normálním“ chováním se rozumí reakce většiny lidí na danou situaci.

Veřejnost je o deviacích informována pouze v souvislosti s tím, že média zveřejní spáchaný trestný čin, který spáchala osoba trpící psychickou poruchou. Takto vzniká přesvědčení, že každý, kdo trpí nějakou poruchou, je delikvent. Je mnoho lidí, kteří se s takovou „vadou“ umí vypořádat, aniž by porušili právní normy. Pohybují se mezi námi a nikoho neohrožují ani neomezují.

Deviace je více či méně celoživotní záležitostí. Tito jedinci jsou vlastně „nemocní“ lidé, což znamená, že léčením nebo trestáním to změnit nelze – lze pouze nějakým způsobem „utlumit“ příznaky, například dočasné (farmakologické) nebo trvalé (chirurgické) tlumení sexuální potřeby. Terapie těchto jedinců je nastavena na pomoc při řešení problémů, které mu jeho „nemoc“ přináší a na resocializaci (zvláště u pachatelů sexuálních deliktů). Je jim nařizována ústavní léčba většinou po výkonu trestu a jejím cílem je přizpůsobení se „normálnímu“ společenskému chování.

Velice důležité je zjištění ve forenzní činnosti, že sexuální deviace a sexuálně delikventní chování spolu nemusí souviset. Nejčastějšího sexuálně motivovaného trestného činu znásilnění se dopouští pachatel bez výskytu sexuální deviace. V neposlední řadě stojí za zamyšlení, jaké psychické a fyzické následky zanechá na oběti pachatel sexuálního trestného činu – např. znásilnění. Často se setkáme s názorem, že oběť si „za to může sama“ stylem oblékání nebo svým chováním pachatele vyprovokovala. Toto může vést k tomu, že oběť takového činu bere vinu na sebe, stydí se a pachatele nenahlásí vůbec nebo až po nějaké době.

Jaké vlastně existují poruchy osobnosti, psychické a sexuální poruchy, u kterých je zvýšené riziko nepřiměřeného chování a jejichž vlivem se jedinec může dopouštět kriminálního jednání? Lze například na místě trestného činu poznat, že se v osobě

pachatele pravděpodobně jedná o osobu psychicky narušenou? Na tyto a další související otázky by měl odpovědět následující text.

1. Osobnost

Osobnost lze chápat jako soustavu vlastností, které charakterizují celistvou individualitu konkrétního člověka, zaměřeného na realizaci životních cílů a rozvíjení vlastních potencialit.² Psychologický výklad osobnosti se zabývá získáváním poznatků o vzniku, utváření a fungování její struktury. Přirozeným vývojem se ustálily dvě základní otázky výkladu osobnosti, kterými jsou dynamika osobnosti a vývoj osobnosti. Dynamikou osobnosti se rozumí motivační děje, chování a prožívání zátěžových situací, řešení konfliktů apod. Dynamika osobnosti studuje různé způsoby chování a prožívání, které vznikají ze vzájemného působení osobnosti a prostředí. Pod pojem vývoj osobnosti je zahrnováno zkoumání zákonitostí vzniku a utváření struktury osobnosti a vysvětluje se zde, jakým způsobem se podepisuje prostředí a dědičnost na vzniku struktury osobnosti jako celku nebo jejích jednotlivých složek.³

V psychologii je pojem osobnost používán v několika významech:

- Pro individuální celek duševního života člověka
- Vnitřní organizace duševního života člověka
- Vnitřní psychologická podstata člověka, která se navenek projevuje jako osoba
- Individuální systém vnitřních psychických dispozic (determinant a faktorů člověka)
- Vnitřní dynamická struktura duševního života

Pojem osobnost nemá v psychologii normativní význam, hlavními tématy psychologie osobnosti jsou vývoj (geneze), struktura a dynamika, prvky struktury osobnosti jsou psychické vlastnosti (rysy) osobnosti. Osobnost je specificky lidská forma organizace psychické činnosti a utváří se se vznikem „Já“ jako specificky lidského fenoménu vědomí a psychické regulace činnosti. Osobností se lidský jedinec nenarodí, nýbrž se jí stává. Člověk jako novorozenec vykazuje jen vrozené způsoby reagování a postupně se vyvíjí z biologicky determinovaného individua v lidskou, společensky utvářenou bytost. Tento vývoj je velice složitý a trvá do doby, než se u jedince vytvoří vědomí „Já“ ve vztažném sociálním rámci. Samotnému vytvoření vědomí „Já“ předchází vytvoření tělového „Já“,

² HELUS, Zdeněk., *Psychologie*. 3. vyd., Praha: Fortuna, 2003. ISBN 80-7168-876-2. s. 119.

³ ČÍRTKOVÁ, Ludmila., *Policejní psychologie*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-475-3. s. 256.

kteře je v podstatě zážitkovým vydělením se z okolního světa, kdy se novorozenec začíná pocítově vydělovat ze svého okolí v důsledku dojmů z povrchu i nitra svého těla, když prožívá různé příjemné i nepříjemné dojmy. Mezi příjemné dojmy můžeme zařadit pocit nasycení a mezi nepříjemné například hlad nebo problémy s trávením. Proces vytvoření sociálního „Já“ je proces dlouhodobý. Malé dítě samo sebe označuje ve třetí osobě, nepoužívá ještě zájmena „já“ (říká např. Pepíček chce). Od vědomí „Já“ vede dlouhá cesta k vytvoření „Jáství“, jako individuální podstaty psychofyzického fungování subjektu. Zatímco vědomí „Já“ je zážitkovou strukturou jedinečnosti, odlišnosti a identity, „Jáství“ je již činitelem duševního života člověka. Se vznikem „Jáství“ u člověka dochází také ke specificky lidské formě organizace duševního života a tím i ke specificky lidské regulaci chování. Vývoj (geneze) osobnosti souvisí se vznikem „Já“ proto, že to znamená začátek lidské organizace duševního života. Celý individuální vývoj osobnosti od raného dětství k období dospívání, adolescence, až dospělosti a stáří lze obsáhnout termínem učení, protože se v něm rozhodujícím významem uplatňuje činitel individuální zkušenosti v sociálním prostředí, ve kterém člověk žije. Psychika jedince je tak v každém okamžiku jeho života především výsledkem historie jeho sociálních interakcí, ze kterých vycházejí jeho očekávání a plány do budoucnosti. Člověk je specifickým živočišným druhem a díky tomu má také svou specifickou poznávací výbavu a svůj druhově specifický subjektivní svět. Primárně se však v tomto subjektivním světě nacházejí sociální interakce a prostory, ve kterých se tyto interakce odehrávají, a lze říci, že se jedná zejména o prostor rodinný, školní a pracovní.⁴

Z uváděného je možné učinit závěr, že osobnost každého člověka, jakožto individuálně specifického jedince, je jedinečnou, individuální a nezaměnitelnou vlastností, která charakterizuje člověka jako celek. Primární vliv na utváření osobnosti mají sociální interakce, kterými člověk v různých časových obdobích života prochází, z nichž prim tvoří rodina, škola, společnost a nejbližší životní prostředí. V tomto případě se tedy jedná o souhrn biologických, psychologických a sociálních vlastností, které mají rozhodující vliv na utváření lidské osobnosti. Vlivem negativního působení některého z těchto rozličných

⁴ NAKONEČNÝ, Milan., *Úvod do psychologie*. 1. vyd., Praha: Academia, 2003. ISBN 80-200-0993-0. s. 507.

činitelů, které lidskou osobnost utvářejí a ovlivňují, mohou v pozdější době u jedince vznikat nevrozené psychické poruchy, které negativním způsobem ovlivňují jeho jednání a chování v sociálních interakcích.⁵

Poznání osobnosti umožňuje porozumět dosavadní životní cestě jedince a pochopit chování projevované v různých situacích v minulosti a současně predikovat pravděpodobně další vývoj osobnosti. Z policejního pohledu může jít o otázku posouzení nebezpečnosti pachatele, pravděpodobnosti utlumení kriminálních jednání či naopak pokračování v trestné činnosti.⁶

1.1. Psychická struktura osobnosti

Pojem struktura osobnosti vyjadřuje její vnitřní uspořádání, které je funkční skladnou některých elementů. Obecně lze říci, že tento pojem vyjadřuje vnitřní stavbu či vnitřní uspořádání nějakého celku, kdy protikladem pojmu je chaos a dezorganizace.⁷ Při analytickém pohledu na jedince lze určit nejčastější funkční složky osobnostní skladby (struktury), kterými jsou **konstituční vlastnosti, temperament, schopnosti a charakter**.⁸

Konstitučními vlastnostmi se zabýval jeden významný směr psychologie osobnosti, jehož představitelem byl zejména německý psychiatr E. Kretschmer, který rozsáhlým měřením a pozorováním zjistil souvislost mezi tělesnou konstitucí, některými charakteristikami prožívání a sklonem k určitým druhům duševních onemocnění. V jeho vlastní terminologii šlo o souvztažnosti mezi somatotypem (tělesnou konstitucí) a typem charakteru. Podle tělesné konstituce rozdělil jedince na tři typy, typ **piknický, astenický** a **atletický**.

Piknický typ jedince se vyznačoval zejména kulatou hlavou, zavalitým krátkým tělem, měkkým svalstvem, válečkovitě tvarovanými údý, celkovou zaobleností a vyklenutým břichem. Z výzkumu vyplynulo, že jedinci piknického typu inklinují k tzv. cyklotymnímu typu charakteru, což znamená, že je jejich prožívání charakterizováno střídáním nálad

⁵ NAKONEČNÝ, Milan. *Úvod do psychologie*. 1. vyd., Praha: Academia, 2003. ISBN 80-200-0993-0. s. 507.

⁶ ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Policejní psychologie*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-475-3. s. 256.

⁷ NAKONEČNÝ, Milan. *Úvod do psychologie*. 1. vyd., Praha: Academia, 2003. ISBN 80-200-0993-0. s. 507.

⁸ HELUS, Zdeněk. *Psychologie*. 3. vyd., Praha: Fortuna, 2003. ISBN 80-7168-876-2. s. 119.

radostného vzrušení (euforie, mánie) a sklíčenosti (melancholie, deprese). Tito jedinci bývají za normálních okolností otevření, společenští s realistickým pohledem na život. Z pohledu náchylnosti k určitým duševním onemocněním bylo zjištěno, že piknici mají, na rozdíl od jedinců jiného somatotypu, sklon k maniodepresivním duševním onemocněním.

Astenický typ jedince (leptosomního somatotypu) se vyznačoval zejména dlouhou, štíhlou až hubenou postavou, úzkými rameny, plochým hrudníkem, slabě vyvinutým svalstvem, dlouhými slabými údy a ostrým profilem. Výzkumem bylo zjištěno, že jedinci astenického typu inklinují k tzv. schizoidnímu typu charakteru, což znamená, že je jejich prožívání charakterizováno extrémními polohami přecitlivělosti na jedné straně a chladu na straně druhé. Z pohledu náchylnosti k určitým duševním onemocněním bylo zjištěno, že astenici mají sklon ke schizoidnímu typu duševních onemocnění (bludnými představami, halucinacemi, rozštěpením mysli či tzv. rozpadem osobnosti). Z Kretschmerových nálezů mimo jiné vyplynulo, že mezi jeho schizofrenními pacienty bylo 66% asteniků, ale jen 12,8% pikniků. Naopak mezi jeho maniodepresivními pacienty bylo 66,7% pikniků, ale jen 23,6% asteniků.

Atletický typ jedince (atletického somatotypu) se vyznačoval silně vyvinutou kostrou, výrazným svalstvem, širokým hrudníkem, užšími boky a menší lebkou s protáhlým obličejem. Výzkumem bylo zjištěno, že jedinci atletického typu inklinují k tzv. viskóznímu typu charakteru, což znamená, že je jejich prožívání charakterizováno pohybovou a mentální těžkopádností, bez velkých citových vzruchů a silných myšlenkových zaujetí. Výzkumem nebyla zjištěna náklonnost ke konkrétním typům duševních onemocnění.⁹

Temperamentem lze označit soubor vlastností, které se vztahují k emocionálnímu nebo afektivnímu (citovému) reagování charakteristickému pro daného jedince. Tyto vlastnosti jsou rozhodným způsobem určovány vrozeným biologickým základem. Většina temperamentů v sobě obsahuje výhody i nevýhody, přednosti a úskalí. Ve značné míře záleží na tom, jak jedinci s určitým druhem temperamentu porozumí jeho okolí a jak k němu přistupuje. Starořeckému lékaři Hippokratovi je připisováno rozdělení lidí podle

⁹ HELUS, Zdeněk., *Psychologie*. 3. vyd., Praha: Fortuna, 2003. ISBN 80-7168-876-2. s. 119.

převládajících sklonů k určitým náladám. Hippokrates rozlišoval lidi na **choleriky**, **flegmatiky**, **sangviniky** a **melancholiky**.

Cholerici se vyznačují silnou vzrušivostí a sklony k výbušným citovým reakcím, které však nepřetrvávají dlouhou dobu.

Flegmatici se vyznačují snadnou citovou vzrušivostí se sklony k citové vyváženosti, které někdy přecházejí v lhostejnost.

Sangvinici se vyznačují povrchním až prchavým citovým vzrušením bez dlouhodobých následků.

Melancholici se vyznačují silnými a hlubokými emocemi, laděnými ke smutku a sklíčenosti.

Problematikou temperamentu se zabývali američtí badatelé A. Thomas, S. Chess a G. Birch, kteří se zaměřili na temperamentové charakteristiky dětí útlého věku. Na základě svého výzkumu konstatovali typ **snadno vychovatelného dítěte**, typ **obtížně vychovatelného dítěte** a typ **pomalého dítěte**, jako tři základní temperamentové typy.¹⁰

Typ snadno vychovatelného dítěte se vyznačuje pozitivním emočním laděním, pravidelným biorytmem, mírnou intenzitou reakcí na vnější podněty a poměrně pohotovou přizpůsobivostí. V kojeneckém věku tyto typy inklinují k dobré náladě, spánek je pravidelný, usínání bez větších obtíží, pravidelnost se projevuje i v usínání, probouzení, vyžadování jídla a pití. Rychle přivyká novým situacím a zajímá se o nové věci.

Typ obtížně vychovatelného dítěte se vyznačuje spíše záporným citovým laděním, nepravidelným rytmem fyziologických funkcí, vysokou intenzitou reakcí na vnější podněty, pomalým přizpůsobováním se změnám a tendencí vyhýbat se novým podnětům. V kojeneckém věku tyto typy inklinují k časté rozmrzelosti, nepravidelnému spánku, po nepříjemných podnětech není k utišení, těžko si zvyká na novou stravu apod..

Typ pomalého dítěte se vyznačuje spíše apatií, nízkou úrovní celkové aktivity, mírně mrzutým citovým laděním bez velkých výkyvů, projevuje se sklonem k pravidelným rytům při pomalém přizpůsobování se novému.

¹⁰ HELUS, Zdeněk., *Psychologie*. 3. vyd., Praha: Fortuna, 2003. ISBN 80-7168-876-2. s. 119.

Závažná jsou konstatování, vyplývající z dlouhodobého sledování zmiňovaných dětí, kdy zejména u druhého a třetího typu je nutné počítat se zvýšenými nároky na vhodné výchovné postupy. Je zde reálné nebezpečí vývoje dítěte v konfliktní a těžko zvladatelnou osobnost, kterému je nutno čelit. U dětí typu obtížně vychovatelného dítěte, které se od prvních dnů po narození projevují výbušnými a vznětlivými reakcemi na nevyhovění, provokují okolí k podrážděným a odmítavým reakcím, se zpětně zavdávají příčiny k jejich vlastní vznětlivosti. U těchto dětí se tak postupně vyvíjí negativní zkušenost s druhými lidmi a negativní zkušenost druhých lidí s nimi, která se stává zdrojem utváření konfliktní povahy, příčinou neurotismu a agresivity. Zmiňovaní autoři učinili závěr, že pro psychický vývoj dětí je důležité již od prvních dnů hledat a uplatňovat takové výchovné prostředky a vlivy, které budou adekvátní danému temperamentu. Tato provázanost je základem k harmonickému a zdravému vývoji dítěte, a podmínka, aby se psychika dítěte vyvíjela nenásilně a pozitivně. Vznikající konflikty mezi určitým typem temperamentu a stylem výchovy dítěte vedou k narušení psychiky, k poruchám vztahů, chování a selhávání ve škole i ostatních sociálních interakcích.¹¹

Další složkou osobnostní skladby jsou **schopnosti**. Těmito označujeme ty vlastnosti osobnosti, které jedinci umožňují naučit se a úspěšně vykonávat určité činnosti. Schopnosti se zpravidla rozdělují na **vjemové** (percepční – přesné vnímání, přesné rozlišování tvarů, barev a tónů), **psychomotorické** (učení se vykonávat určité sestavy pohybů) a **myšlenkové** (intelektuální – orientace v nových situacích, řešení problémů). Dále lze hovořit o schopnostech sociálních, které se uplatňují při jednání s lidmi, při schopnostech předcházet konfliktům a konflikty řešit, dále schopnostech uměleckých a celé řadě dalších. Schopnosti mají svůj vrozený základ označovaný jako vlohy.

Charakter tvoří další složku osobnostní skladby a označujeme jím vlastnosti, které souvisí s morálkou jedince. Principy, zásady a přesvědčení jakožto mravní zdroje v nás nejsou přítomny od narození. Dítě se s nimi zprvu setkává prostřednictvím přístupu jeho rodičů, vyjadřujícího jaké má být, jak se má či nemá chovat, co má a nemá dělat. Dítě

¹¹ HELUS, Zdeněk., *Psychologie*. 3. vyd., Praha: Fortuna, 2003. ISBN 80-7168-876-2. s. 119.

takové požadavky postupně přijímá a zvnitřňuje ve své osobní morální postoje a zásady, jimiž se nadále řídí z vnitřní potřeby, ne už pod vnějším tlakem.¹²

Strukturou osobnosti se zabýval americký psycholog R. S. Lazarus, který je autorem specifického modelu osobnosti, který je vhodný zejména pro forenzní diagnostiku. Lazarus navrhl model sedmi úrovní (komponent) osobnosti, které umožňují velmi výstižný popis jedince pro účely forenzní diagnostiky a terapie. Uvedený model byl pojmenován jako **BASIC ID** což je složení začátečních písmen sedmi úrovní (modalit) osobnosti (**B** – **Behaviors** – viditelné chování, **A** – **Affective Processes** – afektivní procesy, **S** – **Sensations** – smysly, **I** – **Images** – imaginace, **C** – **Cognitions** – kognice, **I** – **Interpersonal Relations** – mezilidské vztahy, **D** – **Drugs** – biologická hlediska a funkce) a může být přeložen jako základní identita jedince. Pomocí těchto sedmi složek lze realisticky popsat každého jedince. Lazarusův model strukturálních složek osobnosti vzbudil příznivý ohlas u policejních psychologů a jeho širší využití přichází v úvahu např. při protistresových výcvikových seminářích pro policisty nebo v psychologické přípravě na složitější výslechové situace.

Poznávání osobnosti jedince je základním kamenem psychologické teorie. Dokážeme-li pomocí vlastností popsat osobnost určitého jedince, umožní nám to předpovědět v nějaké míře jeho chování a prožitky v různých situacích.¹³ Pokusy o vysvětlení či pochopení kriminálního jednání pomocí určité struktury osobnosti víceméně selhaly, protože se ukázalo, že žádný takový osobnostní model v podstatě neexistuje. Představy o absolutní, zásadní a trvalé odlišnosti osobnosti pachatele od nekriminogenní většiny jsou překonaným mýtem forenzní psychologie a kriminologie. Všechny vlastnosti, které mohou zvyšovat riziko asociálního chování (sobeckost, chladnokrevnost, necitlivost, tvrdost a bezohlednost), mohou být za určitých okolností stejně dobrým předpokladem ke společenskému úspěchu. Vzhledem k tomu je na místě chápat přehled psychických vlastností, které ovlivňují rozvoj delikventního chování, pouze jako orientační.¹⁴

¹² HELUS, Zdeněk., *Psychologie*. 3. vyd., Praha: Fortuna, 2003. ISBN 80-7168-876-2. s. 119.

¹³ ČÍRTKOVÁ, Ludmila., *Policejní psychologie*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-475-3. s. 256.

¹⁴ VÁGNEROVÁ, Marie., *Psychopatologie pro pomáhající profese*., 3. vyd., Praha: Portál, 2004., ISBN 80-7178-802-3. s. 872.

1.2. Porucha osobnosti

Zjednodušeně se dá říci, že porucha osobnosti se vyznačuje určitým (neměnným) chováním, které vede ke konfliktu s ostatními. Jde tedy o odchylku (deviaci), která negativně ovlivňuje prožívání a chování jedince. Tento neobvyklý vzorec chování je trvalý. U některých se projevuje již v dětství, kdy dotyčný není schopen dodržovat pravidla, ve škole je spíše podprůměrný. Porucha, která se objevuje v dospělosti, většinou bývá reakce na nějaké vážné onemocnění, nebo na těžký a dlouhotrvající stres. Příčiny vzniku poruch osobnosti nejsou přesně známy, ale předpokládá se, že jsou ovlivňovány souhrou vrozených dispozic a dotvářejících vlivů prostředí. Třídění osobnostních poruch není jednotné.

Americká psychiatrie rozlišuje tři hlavní skupiny:

- ***Skupinu podivných a výstředních*** (schizoidní a paranoidní porucha osobnosti)
- ***Skupinu emocionálně a dramaticky se chovajících*** (antisociální, narcistická, histrionská porucha osobnosti)
- ***Skupinu, u které dominuje strach a úzkost*** (pasivně agresivní, obsedantně-kompulzivní porucha osobnosti)

Poněkud odlišně jsou poruchy osobnosti klasifikovány v evropském prostředí:

- ***Paranoidní*** (kverulantská, fanatická) porucha osobnosti, která se vyznačuje přecitlivělostí na nezdary a domnělé urážky, na které jedinec nikdy nezapomíná. Takoví jedinci bývají chorobně ostražití a nedůvěřiví, hádaví, žárliví, svéhlaví, urážliví. Kverulanti bojují za svou pravdu úředními a právními cestami, pro které jsou vybaveni minimálními znalostmi práva a soubory argumentů. Fanatici se vyznačují absolutní intolerancí, propadají prosazování názorů a záměrů reformní povahy.
- ***Schizoidní*** porucha osobnosti se vyznačuje neschopností prožívat radost, nezájem o sex, chudou reakcí na kritiku či chválu. Takoví jedinci jsou abnormálně plaší a uzavření, nepraktičtí, bývají však hloubaví, mají svéráznou logiku a často originální myšlení.
- ***Emočně nestálá*** osobnost se projevuje tendencí jednat impulzivně a bezohledně. K agresi se uchylují téměř vždy, když je jejich impulzivita kritizována okolím.
- ***Disociální*** osobnost mají lidé, kteří jsou opakovaně nápadní rozparem mezi svým chováním a všeobecně uznávanými společenskými normami. Jejich povaha je charakterizována absolutním nezájmem o city druhých a neschopností empatie.

- ***Pasivně agresivní*** osobnost se projevuje tendencí vzdorovat autoritám, povinnostem a požadavkům pomocí váhání, zapomínání, zahálčivosti apod. Tito jedinci jsou nevykonní, na druhou stranu kritičtí k druhým, stále nespokojení a často si stěžují.
- ***Anankastickou neboli obsedantně-kompulzivní*** osobnost lze charakterizovat vnitřní nejistotou, nerozhodností, nápadným sklonem k pedanterii a perfekcionismu. Jedinci jsou vnímáni jako paličatí, málo flexibilní, ale poctiví a zodpovědní.

Poruchy osobnosti se mohou různě kombinovat což je nazýváno jako polymorfní porucha osobnosti. Mezi poruchy osobnosti se řadí rovněž sexuální deviace a parafilie (transsexualita, pedofilie, gerontofilie, fetišismus, sadismus, sadomasochismus, exhibicionismus, voyeurismus). U pachatelů trestné činnosti jsou poruchy osobnosti velice častým jevem, ale nejsou důvodem pro vyvinění a nelze jim připsat nepřičetnost. Poruchy osobnosti nelze vyléčit, pouze je možné psychoterapií a tréninkem jen dočasně zmírnit nejobtížnější příznaky a projevy. V souboru 300 vrahů bylo zjištěno téměř 70% psychopatů, mezi recidivisty jich bývá zjišťováno 40-90%. Trestné činnosti se dopouštějí převážně jedinci s disociální, explozivní, anetickou, nezdrženlivou osobností a dále polymorfní psychopaté. Parafilie nemají větší zastoupení v celkovém objemu trestné činnosti. Sexuální devianti sadistického typu a sexuální agresori jsou hlavními skupinami pachatelů u sexuálně motivované násilné trestné činnosti.¹⁵

1.3. Psychologie kriminálního chování

Každá společnost si stanoví pravidla, kterými reguluje chování všech svých členů, aby jejich soužití bylo alespoň přijatelné. Má vlastní právní normy, jejichž dodržování je různým způsobem vymáháno, slouží k tomu pozitivní podněty a tresty. Do kategorie kriminálního chování lze zařadit aktivity, které porušují právní normy. Kriminální chování je hodnoceno jako nepřijatelné, protože vede k újmě nebo strádání lidí, kteří se stali jeho obětí, a je přesně stanoveným způsobem sankcionováno. Trestnou činnost lze chápat jako projev poruchy sociálních a adaptačních schopností a dovedností. Pachatelé trestných činů nejsou schopni nebo ochotni plnit základní požadavky a očekávání společnosti. Většině

¹⁵ ČÍRTKOVÁ, Ludmila., *Policejní psychologie*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-475-3. s. 256.

z nich chybí náhled na nevhodnost vlastního chování, a nemají proto potřebu usilovat o nápravu nebo hledat terapeutickou pomoc. Konkrétní trestný čin je třeba chápat jako aktuální souhru vnitřních faktorů a vnějších okolností. V krajním případě může být určující jen jeden z uvedených faktorů. Člověk se může ocitnout v kritické situaci, kdy vnější faktory do značné míry ovlivní jeho reakci.¹⁶

Z psychologického hlediska je důležité poznat možné příčiny kriminálního jednání na základě vlastností, které jsou pro pachatele trestných činů typické, protože jejich znalost efektivně přispívá k práci s těmito lidmi. V minulosti bylo zpracováno několik teorií, které se snažily vysvětlit příčiny kriminálního jednání. Jedná se o teorie založené na genetických dispozicích ke kriminálnímu chování, teorie, které počítají s vlivem učení, teorie sebekontroly, teorie stylu typického pro kriminální recidivisty nebo trojdimenzionální teorie osobnosti, která předpokládá dispozice reagovat určitým způsobem.

Pokud poukážeme na rozdílnost v páchání trestné činnosti **mezi odlišným pohlavím**, tak můžeme konstatovat, že muži páchají trestnou činnost častěji než ženy v poměru 10:1 až 6:1. Sociobiologický přístup zdůrazňuje větší význam bezohledného asertivního chování pro sebeuplatnění u jedinců mužského pohlaví, kde je důležitý boj s konkurencí.

Z hlediska věku lze konstatovat, že muži, kteří se dopouštějí asociálního chování, tak jsou spíše mladí, v rozmezí adolescentního věku a mladé dospělosti. V současné době je převážná část recidivistů tvořena z 80% mladými lidmi ve věku do 30 let. S přibývajícím věkem a stárnutím četnost výskytu trestné činnosti významně klesá.

Pokud poukážeme na výskyt trestné činnosti u jedinců **z pohledu rozdílnosti vzdělanosti a sociálního postavení**, tak můžeme konstatovat nižší vzdělanost u kriminálních recidivistů, kterým obvykle chybí profesní kvalifikace a jsou častěji příslušníky nižších sociálních vrstev.

Z demografického hlediska je výskyt kriminálního jednání vyšší ve městech resp. v jejich určitých částech (vykliděné oblasti, hustě osídlená sídliště. Ve větších městech je přibližně 5x větší nápad trestné činnosti než na venkově či v malých městech. Tomuto

¹⁶ VÁGNEROVÁ, Marie., Psychopatologie pro pomáhající profese., 3. vyd., Praha: Portál, 2004., ISBN 80-7178-802-3. s. 872.

rozdílnému nápadu je přisuzována větší míra anonymity ve větších městech kam se stahují problémoví lidé z míst, kde je nad nimi větší kontrola.

Jedním z faktorů, který má značný vliv na kriminální jednání, jsou **vrozené dispozice** jedince k určitému druhu reagování (impulzivita, dráždivost, problémy se zvládáním frustrací). Předmětné dispozice mohou být dány geneticky, ale mohou vznikat i na bázi perinatálního poškození centrálního nervového systému. Důležité jsou takové projevy i z hlediska odmítavé a trestající reakce z jedincova okolí, které mohou nevhodné způsoby chování dále posilovat.

Dalším z faktorů mající vliv na kriminální jednání je **vliv prostředí**, ve kterém jedinec vyrůstá a žije. Negativní zkušenost z dětství v podobě citového strádání, fyzického týrání, zneužívání dítěte, vytváří předpoklad k rozvoji nežádoucích vzorců chování. Kvalita rodinného života je důležitá, protože disharmoničnost a extrémní způsoby výchovy mohou mít rovněž posilující vliv na rozvinutí nežádoucích vzorců chování. V anamnézách pachatelů trestné činnosti se již v průběhu dětství vyskytují signály neschopnosti a nepřizpůsobivosti k respektování standardních norem chování. Ve škole nebývají úspěšní, rodinné zázemí jim neposkytuje potřebnou kvalitu, a proto si již ve školním věku vybírají podobně situované kamarády. Takovým způsobem se vytvoří skupina jedinců (parta), která bývá převážně jednoznačně asociálně zaměřená, jejíž existence zakládá předpoklad ztotožnění se s jejími hodnotami a rozvoj nežádoucích způsobů chování. Působením specifických podnětů z nejbližšího sociálního okolí vede k cyklickému rozvoji komplexní sociální dysfunkčnosti, která zahrnuje i kriminální chování. U jedinců, kteří měli špatné rodiče, je velmi vysoký předpoklad toho, že se sami stanou špatnými rodiči, stejně jako ono bijí své manželky, děti, nejsou schopni získávat potřebné kvalifikace, mění často zaměstnání a jako zdroj obživy upřednostňují trestnou činnost. V prostředí, ve kterém vyrůstali, si osvojili určité vzorce chování, které následně používají i ve své dospělosti a dále je předávají stejným způsobem svým potomkům formou negativní sociální dědičnosti.¹⁷

¹⁷ VÁGNEROVÁ, Marie., Psychopatologie pro pomáhající profese., 3. vyd., Praha: Portál, 2004., ISBN 80-7178-802-3. s. 872.

Důležitým činitelem, který může mít vliv na kriminální jednání, jsou **i situační faktory** (dostupnost cíle, pocit snadnosti, nepřítomnost nikoho dalšího, opilost, která ovlivňuje sebeovládání). Bez ohledu na minulost jedince může být navozena situace, která se nakonec stane důležitým mezníkem v jeho životě. Příkladem může být dosud netrestaný jedinec, který se v důsledku opilosti dopustí trestného činu, následně je odsouzen a potrestán s čímž může být spojena ztráta důležitých životních rolí. Stigma trestaného a odmítaného může představovat tak velkou zátěž, že se s tím jedinec nedokáže vyrovnat.

Dalším důležitým faktorem, který ovlivňuje jednání člověka potažmo pachatele trestné činnosti, je **motivace** a způsob uspokojování vlastních potřeb. V zásadě se potřeby pachatelů trestné činnosti nemusejí výrazně lišit od potřeb populačního průměru. Rozdílnost však spočívá ve způsobu, jakým jsou saturovány. Pro pachatele je typická nezdrženlivost a důraz na neodkladné uspokojení aktuálně pociťované potřeby, mívají sníženou odolnost k frustraci. Kriminální jednání může být z jejich strany někdy chápáno jako prostředek k seberealizaci, kterým si potvrzují, že mají určité schopnosti, i když tyto nejsou z obecného hlediska pozitivně hodnoceny. Pachateli přinášejí vzrušení a tím uspokojuje svou potřebu silných zážitků, což je důvodem zvýšené četnosti kriminálního jednání u jedinců v období adolescence a mladé dospělosti. Další vlastností je sklon k podceňování rizika a potřeba riskovat, která pachatele přivádí do euforie, jež slouží jako posilující faktor.¹⁸

Motivaci jako činitele, který ovlivňuje kriminální jednání, lze vystihnout popisem motivačního jednání sériových vrahů, kteří představují psychologicky nejednotnou a rozmanitou skupinu. Ze znaleckých posudků je zjišťováno, že až 90% usvědčených sériových vrahů představuje asociální osobnost, která se vyznačuje ignorováním platných morálních norem, citovou chladností, nedostatkem empatie, vymazanými pocity viny a nízkou frustrační tolerancí. Přítomno je i výrazné egocentrické myšlení a cítění, které u některých typů hraničí s narcistickými sklony. V odborné literatuře se v současné době objevuje pojem maligního narcismu, který shrnuje typické povahové sklony sériových

¹⁸ VÁGNEROVÁ, Marie., Psychopatologie pro pomáhající profese., 3. vyd., Praha: Portál, 2004., ISBN 80-7178-802-3. s. 872.

vrahů. V zájmu hlubšího pochopení motivace sériových vrahů je nutné odkázat na forenzněpsychologickou klasifikaci Holmese a De Burgera, která člení sériové vrahy do čtyř skupin:

- **Vizionářský sériový vrah** trpí halucinacemi a bludnými představami, které ho ponoukají k vraždám určitých obětí. Jejich motivace spočívá na psychopatologickém základě. Pachatelé trpí závažnou psychotickou poruchou osobnosti a je na ně nahlíženo jako na nepřítelny. Uvedený typ sériového vraha představuje co do četnosti výskytu naprostou výjimku.
- **Misionářský vrah** pociťuje vnitřní potřebu plnění jakéhosi poslání (mise). V duchu tohoto vnitřního poslání následně realizuje nemilosrdná tažení proti určité skupině osob, kterou ve svém nitru odmítá a nenávidí (prostitutky, homosexuálové, bezdomovci, starší ženy apod.). K opětovnému vraždění ho mohou vést etické, religioznní i jiné principiální důvody. Pachatel ve svém sociálním okolí obvykle působí nenápadně a je do něho dobře integrován. Na své činy a svá přesvědčení má realistický náhled, který považuje za správný. Vůči svým obětem necítí žádnou vinu, protože je přesvědčen o správnosti svého jednání, ke kterému je povolán.
- **Skupina hédonistických vrahů** není, pokud se jedná o motivaci, jednotná, ale rozpadá se do dalších tří motivačních podskupin. První zahrnuje klasického sexuálního, sadistického vraha, kterému vraždění obětí způsobuje sexuální rozkoš. Druhá zahrnuje vrahy bez sexuálních choutek, kteří vraždí ze zvědavosti a prahnou po extrémních, silných zážitcích a zkušenostech (tzv. adrenalinový typ vraha). Pro tento typ je rozhodující kognitivní (poznávací) aspekt motivace. Obě varianty se však mohou shodovat na místě činu sadistickými praktikami. Třetí podskupina vrahů je zaměřená na komfort a je svou motivací od předchozích dvou dosti odlišná, kdy převládá majetkový prospěch, hamižnost a samotný akt usmrcování je nezajímá. Oběti si vyhledávají pragmaticky s cílem získat majetkový prospěch (usmrcení oběti a vyplacení životní pojistky). K tomuto typu pachatelů patří i tzv. černé vdovy (ženy, které vyhledávají staré osamělé muže, kteří díky jejich péči brzy umírají).

- **Vrahy orientované na moc a kontrolu nad obětí** přitahuje potřeba být pánem nad životem a smrtí, rozhodovat o ultimativních a nenávratných věcech. Jako příklad tohoto typu vrahů může posloužit případ sériového odstřelovače, který terorizoval, v roce 2002, okolí Washingtonu, kdy odstřeloval lidi na volných prostranstvích. Při vyšetřování nebylo možno určit další místo konání dalšího útoku. Pachatel totálně kontroloval život v okolí a byl svým způsobem nejmocnějším člověkem. O jeho duševním rozpoložení nejlépe informoval, vyšetřovateli na jednom místě činu, zajištěný důkaz v podobě kartičky se vzkazem „Jsem bůh“.

Z jakého důvodu se jedinec stane sériovým vrahem, neumí současná věda dobře vysvětlit. Jsou sice známy určité rizikové faktory, ale tyto se vyskytují i u dalších osob, které se však nikdy sériovými vrahy nestali a proto tato vodítka slouží v praxi pro vyšetřovatele pouze v rovině orientační. Jediným nezvratným faktem zůstává, že tito pachatelé myslí a cítí jinak. Jsou přitahováni a lákáni situacemi, které si většina lidí neumí ani představit. Nemají morální zábrany, netrpí výčitkami svědomí vůči obětem a dávají maximální průchod své destruktivní agresi. Jiné lidi berou pouze jako spotřební materiál a pozornost veřejnosti přitahují jen svou zvrácenou destruktivitou.¹⁹

Pokud se, z pohledu policejní praxe, zaměříme na skutečnosti, které již při samotném vyšetřování, na místě spáchaného trestného činu, neznámým pachatelem, nasvědčují tomu, že se v jeho osobě pravděpodobně jedná o jedince trpícího nějakou psychickou poruchou nebo poruchou osobnosti, je předně nutno zmínit, že samotná indikace takovýchto skutečností převážně závisí na subjektivním vnímání a zkušenostech vyšetřujícího policisty. Za základní odrazové pilíře pro vytvoření určité představy o osobě pachatele lze jednoznačně považovat pečlivý postup při ohledání místa trestného činu, důkladné vyhodnocení informací od poškozených osob, svědků a informací k hmotnému předmětu útoku. Příkladem může být trestný čin šíření poplašné zprávy, kdy například anonymní osoba telefonicky oznamuje uložení nástražného výbušného systému v obchodním středisku, zdravotnickém zařízení nebo soudu. Zde může informace k osobnosti

¹⁹ ČÍRTKOVÁ, Ludmila., *Moderní psychologie pro právníky.*, 1. vyd., Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-22. s. 160.

a psychickému stavu anonyma věrohodně podat zajištěná autentická nahrávka telefonátu, ze které je např. možné typovat věk volajícího, jeho intelektové vlastnosti, jazykové a rétorické schopnosti. Další informace mohou poskytnout náhodní svědci, kteří byli přítomni v blízkosti místa, odkud byl anonymní telefonát učiněn (např. z veřejného telefonního automatu). Na základě informací od svědků je možné získat podrobný popis pachatele včetně způsobu chůze, běhu nebo jiných pohybů a přiřadit jej tak k určitému somatotypu.

U většiny běžně páchaných majetkových trestných činů (krádeže prosté, krádeže vloupáním) lze pouze předpokládat disociální poruchu osobnosti pachatele, ale psychickou poruchu jako takovou lze vyvodit jen velmi zřídka. Motivace u těchto trestných činů má většinou společného jmenovatele, kterým je majetkový prospěch. Výjimku tvoří případy, kdy pachatel svým jednáním na místě činu vybočí z běžně zjišťovaných a dokumentovaných skutečností (kromě kradení nesmyslně ničí ostatní majetek, násilím překonává odemčené dveře, krade netypické věci malé nebo žádné hodnoty, na místě zanechá své exkrementy, krade intimní ošacení apod.).

Nejčastěji lze na místě činu orientačně detekovat informace o možné psychické poruše pachatele u násilných trestných činů a trestných činů se sexuálním podtextem. V drtivé většině se jedná o případy vražd, loupežných přepadení, znásilnění, pohlavních zneužívání, žhářství, vydírání nebo nebezpečného vyhrožování. Na místě činu vraždy se mohou například vyskytovat určitým způsobem vyobrazené vzkazy pro vyšetřovatele (písemné, obrázkové, zvukové), vzkazy odůvodňující smrt dotyčné osoby (písemný text o určité vině oběti, úryvky z bible apod.), místo činu a mrtvola může být naaranžována do různých situací (svíčky kolem mrtvoly, polštář pod hlavou, mrtvola očištěná od krve a posypaná lístky růží, mrtvola může být naaranžována v určité sexuální poloze apod.), na těle oběti mohou být patrné stopy nezměrné agresivity, které zasahují nad rámec usmrcení (mnohačetná bodná nebo řezná poranění na genitáliích, vypíchané oči, odříznutá hlava posazená na hrudník oběti, částečně skalpované vlasy apod.), mrtvole mohou chybět určité tělesné části (oči, nos, uši, ruce, nohy apod.).

V takovýchto případech je možné pokusit se o vytvoření jakéhosi hypotetického myšlenkového obrazu (profilu) pachatele. Takováto metoda se nazývá psychologické profilování nebo metoda psychologického portréту, která využívá psychologické, biologické a sociální vlastnosti pachatele. Z tohoto důvodu se v pracovních skupinách uplatní nejen psycholog, ale i psychiatr, sexuolog či soudní lékař. Základním předpokladem pro využití této metody je získání zobecněných informací z obdobných případů objasněných v minulosti, ze kterých se vyvozují analogie ve vztahu k právě vyšetřovanému případu. Podstatnou podmínkou pro využití této metody je získání stop, ze kterých se dá usuzovat způsob spáchání a motivace. Profil pachatele by měl následně obsahovat údaje o jeho věku, pohlaví, rodinném stavu, dosaženém stupni vzdělání, inteligenci, emocionalitě, charakteru, patologických známkách chování, sexuálních návykách a deviacích, životním stylu, sociálním původu, postavením v zaměstnání, návykách, vzhledu a upravenosti zevnějšku, bydlišti se vztahem k místu činu, motivaci, recidivě, pravděpodobnosti v opakování činu a v neposlední řadě doporučení k vhodnému přístupu k pachateli po jeho odhalení. Jestliže má mít profil pachatele praktický význam pro jeho odhalení, tak by měl obsahovat takové charakteristiky, které se mohou výrazně projevovat v jeho všedním životě a je možno tyto snadno pozorovat.

2. Specifické poruchy osobnosti

Specifická porucha osobnosti je narušení v charakteru a v chování jedince. Odráží se např. v přehnaných emocích, náladách. Jedinec začne mít takové povahové vlastnosti, kterými trpí okolí, ale nejvíce on sám. Z hlediska psychopatologie se tyto poruchy trvale projevují maladaptivním chováním, které je zakotveno ve struktuře osobnosti. Nejsou projevem duševní poruchy ani psychickým doprovodem závažného tělesného postižení, ale představují extrémní nebo výrazné odchylky od způsobů, kterými se průměrný člověk v dané kultuře projevuje (vnímá, myslí, cítí a utváří vztahy k druhým). Náznaky specifických poruch osobnosti se objevují již v časném dětství a adolescenci. Z tohoto důvodu duševní poruchy v dětství a adolescenci úzce korespondují s poruchami osobnosti v dospělém věku. V souvislosti s poruchami osobnosti se velmi často používá pojmů **ego-syntonní** a **ego-dystonní** poruchy. U ego-syntonní poruchy jsou zvláštnosti v projevech jedincem vnímány jako jeho integrální součást, je s nimi srozuměn a snaží se jich zbavit (pacient s takovou poruchou odmítá vlastní odpovědnost za poškození někoho jiného, obtížně chápe, že někomu způsobil újmu a má sklony obviňovat někoho dalšího. Ego-dystonní poruchy jsou takové, které jedinec vnímá jako obtížné, neztotožňuje se s nimi a trpí pocitem, že ubližuje blízkým ze svého okolí, třeba jen pouhou vlastní přítomností.²⁰

2.1. Schizofrenie

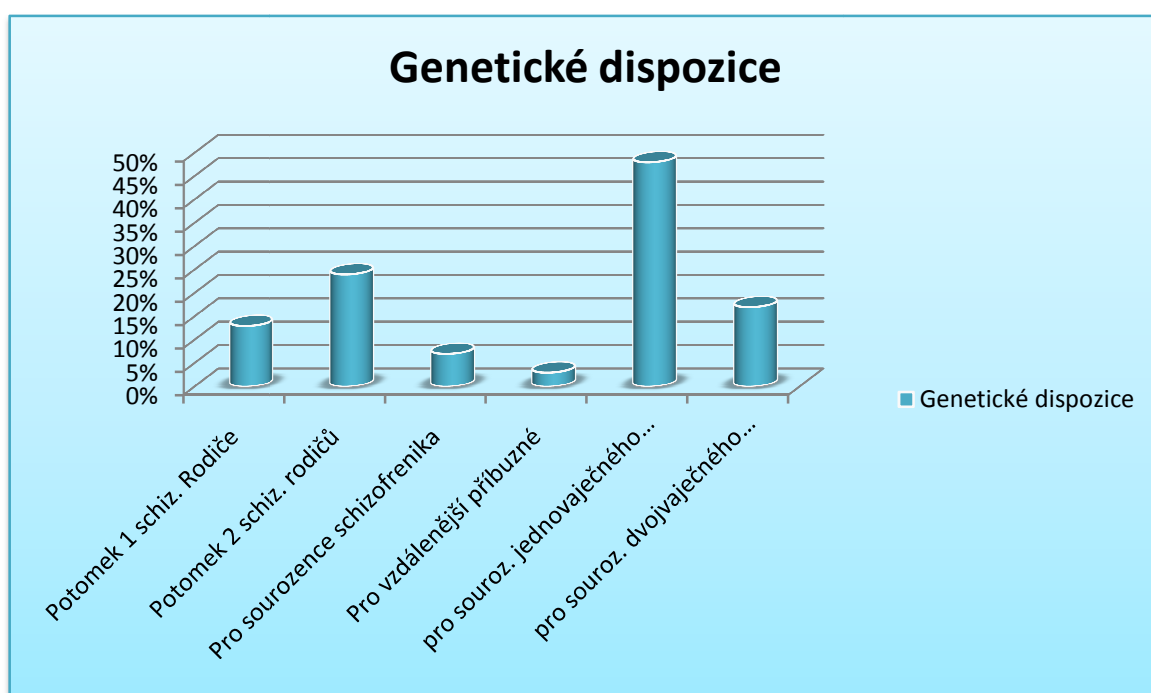
Pojem schizofrenie lze nejlépe přeložit jako rozdělené myšlení, ale jinak jde o poruchu mnoha duševních funkcí: myšlení, vnímání, emotivity, narušena může být i motorika, osobnost, schopnost jednání s lidmi, pozornost nebo paměť. Schizofrenie patří mezi psychotická onemocnění (psychózy). Trpí jí zhruba 1% populace, tedy každý stý člověk. Nemoc se většinou objeví mezi 15. a 35. rokem, pohlaví roli nehraje. Někteří schizofrenici se vyléčí, u některých jde o chronický stav. Asi 10% schizofreniků ukončí svůj život sebevraždou. Schizofrenie patří z hlediska finanční náročnosti k vůbec

²⁰ SMOLÍK, Petr., *Duševní a behaviorální poruchy*. 1. vyd., Praha: Maxdorf, 1996. ISBN 80-85800-33-0. s. 504.

nejdražším chorobám - léčba je nákladná, často dlouhodobá a mnozí schizofrenici mají omezenou pracovní schopnost.²¹ Nejčastější formou je paranoidní schizofrenie, v popředí jsou bludy a sluchové halucinace. Afektivita bývá pod vlivem psychotických prožitků podrážděná, v chování se může objevit agresivita zaměřená proti „údajným“ nepřítelům. Časté jsou intrapsychické halucinace v podobě přesvědčení o vlastních telepatických schopnostech, případně o tom, že jsou subjektu jeho myšlenky odnímány a zveřejňovány, nebo naopak jsou mu cizí myšlenky vkládány.²²

U těchto jedinců se střídají emoce, mívají halucinace nebo slyší hlasy. Jsou vztahovační a neklidní. Nemá dostatek motivace, objevují se problémy v komunikaci s lidmi. Při výskytu halucinací nebo bludů je vysoké riziko páčání trestné činnosti. Ta může být velmi pestrá a nebezpečná. Nemocný může způsobit vraždu, kterou „omluví“ tím, že nějaký hlas mu napověděl, co má dělat. Na schizofrenii mají největší vliv genetické dispozice.

V následujícím grafu je uvedeno riziko dědičnosti této choroby.



- zdroj <http://www.schizofrenie.psychoweb.cz/>

²¹ <http://www.schizofrenie.psychoweb.cz/>

²² <http://vasinasi.webnode.cz/o-nas/schizofrenie/>

2.2. Paranoidní porucha osobnosti

Paranoidní porucha osobnosti je typem psychické nemoci charakterizované extrémní úrovní nedůvěry a podezíráním druhých. Jedinci s tímto onemocněním mají především potíže se vztahy – partnerskými, ale i se známými, protože jejich bojovná a nedůvěřivá povaha v nich burcuje nepřátelství a hněv k ostatním. Když předem od všech očekávají pouze negativní chování (každý mě chce potupit, to udělal naschvál apod.), vyvolává to v nich právě pocity zášti a hněvu. Jejich negativní nastavení, které vyplývá z jejich chování, ještě víc posiluje jejich pesimistické očekávání. Dostávají se do bludného kruhu – nevěří lidem, jsou k nim nevrlí, protože očekávají od druhých nějaký podraz, a proto jim nevěří.²³

Trpí utkvělou představou, že jim chce někdo pořád ubližovat, že je ostatní využívají. Mají velký problém s navázáním vztahu, jsou nadměrně žárliví. A právě žárlivost je může dovést až ke spáchání trestného činu (např. únos, přepadení, znásilnění apod.).

Pokud se člověk s touto nebo schizoidní poruchou stává pachatelem trestného činu, není schopen rozeznat, zda je jeho chování protiprávní.

Příkladem je čin obecného ohrožení třaskavinou 47letého paranoidního schizofrenika, vysokoškolsky vzdělaného technika, který si tuto látku vyrobil a vezl ji městskou hromadnou dopravou na místo, kde ji chtěl použít ke své obraně. Třaskavina mu později na ulici explodovala, ale naštěstí nikoho jiného nezranila. On sám byl vážně popálen a musely mu být amputovány obě nohy. K výrobě látky jej stimulovaly jeho sluchové halucinace, hlasy, které jej vybízely, aby se tak bránil ohrožení přicházejícímu z vesmíru. Bludné přesvědčení o existujícím nebezpečí bylo dalším z typických chorobných příznaků. Za své jednání není trestně odpovědný, soud rozhodl o jeho ústavní léčbě.

2.3. Histrionská porucha osobnosti

Jedinec trpící touto poruchou se chová teatrálně, vyjadřuje přehnaně emoce (i když je tak neprožívá), je snadno ovlivnitelný jinými lidmi nebo okolnostmi, jeho

²³ <http://www.celostnimedicina.cz/paranoidni-porucha-osobnosti.htm>

emoční prožívání je povrchní, vyhledává stále vzrušení a aktivity, kde může být středem pozornosti, nadměrně se soustředí na to, jak působí na druhé lidi, má tendenci k sexuálnímu svádění, ale bývá často frigidní.²⁴

Tito lidé mají sklon k dramatizování, lhaní, intrikování, umí manipulovat s ostatními a neberou ohled na druhé. Mívají konflikty s ostatními lidmi.

Tato porucha se vyznačuje manipulativním chováním, i u této poruchy je tedy zřejmé, že tento člověk se může stát pachatelem trestného činu, pro dosažení vlastních cílů.

2.4. Antisociální (disociální) porucha osobnosti

Člověk s touto poruchou je nespolehlivý, nemá výčitky svědomí, netrpí studem, je nadán dobrou inteligencí, lže, projevuje nevhodné chování, má zvláštní kouzlo osobnosti. Ve školním vývoji se projevují příznaky sníženou známkou z chování, záškoláctvím, při dobré inteligenci nedokončeným základním vzděláním. Ve výchově se vyznačuje častými útekami z domova, umístěním v DD. V sociálním vývoji se projevují krádeže a drobnější přestupky do 15 let věku a navazující kriminální recidiva o vysoké intenzitě. Způsob provedení deliktu odráží impulzivitu pachatele „fascinace okamžikem“, časté jsou násilné delikty. K tomuto přistupuje sklony užívat návykové látky (abúzus alkoholu a nealkoholových drog)²⁵. Jedinci s touto poruchou mají sklony k výbušnému jednání, nemají strach z trestu a nemají pocit viny. Vyznačují se vysokou schopností manipulovat s druhými, jsou nezodpovědní a někteří z nich prosazují parazitní životní styl. Jejich útočnost a agresivita se projevuje častým násilím (rvačky a fyzické útoky). Dle jejich přesvědčení, při vytrvalosti, dosáhnou pokaždé svého cíle. Dá se tedy říci, že povaha takovéto poruchy je výrazně zaměřena škodit nebo ubližovat druhému.

Na kriminalitu, kterou páchají, pohlíží jako na zaměstnání. Pobyť ve vězení berou jako svůj způsob života.

²⁴ <http://www.plhb.cz/content/poruchy-osobnosti>

²⁵ NETÍK, Karel., NETÍKOVÁ, Daria., HÁJEK, Stanislav., Psychologie v právu: úvod do forenzní psychologie., Praha: C. H. Beck, 1997., 140 s., ISBN 80-7179-177-6.

3. Návykové a impulsivní poruchy

Jde o poruchy, pro které je typické opakování činu, který nemá žádnou jasnou motivaci.

3.1 Patologické hráčství

Patologickým hráčstvím je jinak nazýván gambling nebo závislost na hracích automatech. Porucha spočívá v častých opakovaných epizodách hráčství, které dominují v životě subjektu na úkor sociálních, materiálních, rodinných a pracovních hodnot a závazků. Lidé trpící touto poruchou mohou riskovat své zaměstnání, velmi se zadlužit a lhát nebo porušovat zákon (padělání, podvody, krádeže), aby získali peníze nebo unikli placení dluhů. Postižení popisují intenzivní puzení ke hře, které lze těžko ovládnout, spolu se zaujetím myšlenkami a představami hraní a okolnostmi, které to doprovázejí. Hrají bez ohledu na prohrané částky peněz. Čím více ztrácejí, tím více hrají. Patologický hráč cítí neodolatelné napětí ve chvíli, kdy má možnost hrát. Porucha je častější u mužů a zhoršuje se při stresu. Začne se obvykle projevovat ve věku adolescence a rané dospělosti, často právě v souvislosti se stresem. Větší riziko výskytu poruchy bývá u mužů a žen, jejichž otcové nebo matky touto poruchou trpí též. Podle průzkumů prováděných v americké populaci jsou postižená dvě až tři procenta osob. Patologičtí hráči bývají většinou popisováni jako osoby žoviální, extrovertní, drzé a energické (časté jsou obtíže s intimitou, empatií a důvěrou), přestože nebyl jednoznačně zjištěn určitý prototyp osobnosti predisponovaný k hráčství.

Léčba je zahajována až v okamžiku, kdy postižený definuje svoje chování jako problémové. Vzhledem k určité podobnosti s alkoholismem jsou často zkoušeny obdobné metody léčby, jako při protialkoholní léčbě, většinou v kombinaci s individuální psychoterapií orientovanou na získání vhledu do podstaty poruchy. Cílem je úplná abstinence od hráčství. Je třeba současně léčit případné doprovodné poruchy (deprese, mánie, sexuální dysfunkce). Patologické hráčství probíhá v několika fázích:

1. Fáze výher:

Občasné hraní s fantazií o velké výhře, přehnaný optimismus, zvyšování sázek, zvyšování frekvence hraní, přechod k osamělé hře, chlubení se neskutečnými výhrami.

2. Fáze prohrávání:

Projevuje se neschopností přestat s hrou a ztrátou kontroly nad svým chováním, skrýváním hry před rodinou, půjčováním peněz, odklady splátek dluhů. V chování dotyčného je neklid, podrážděnost, uzavřenost, zanedbávání zdraví. Objevují se problémy v rodině a zaměstnání.

3. Fáze zoufalství:

Podmíněné tresty, poškození pověsti, odcizení od rodiny a přátel, podstatně více času tráví hrou, více prohrává, obviňuje druhé, výčitky svědomí, paniky, trestné činy. Beznaděj, myšlenky na sebevraždu nebo sebevražedné pokusy, rozvody, alkohol, zhroucení, odvykací potíže (neklid atd.). V této fázi je již hráč plně závislý na hře. K celkovému pochopení jakékoli závislosti, včetně chorobného hráčství, vychází ze systémové teorie, tedy názoru, že nemoc (nebo i zdraví nebo jiný jev) nemá jedinou příčinu. Vzniká a udržuje se při nepřetržitém, vzájemném a často i zpětném působení různých systémů. Zde uvedeme pouze čtyři základní systémy:

- Systém psychický - Někteří lidé jsou zranitelnější, např. tím, že jsou v obtížné životní situaci nebo v souvislosti s určitými povahovými rysy, např. tendencí hledat vzrušení za každou cenu.
- Systém fyzický - Chorobné hráčství nepůsobí sice silné tělesné odvykací příznaky jako některé drogy, úroveň zdraví a celkovou kondici však ovlivní.
- Systém rodinný - Rodina může člověka před vlivem chorobného hráčství chránit, může ale také vzniku choroby napomáhat (třeba tím, že v ní neexistují jasná a prosazovaná pravidla).
- Systém sociální - Společnost se na vzniku nebo prevenci chorobného hráčství podílí podstatným způsobem např. tím, že povoluje nebo nepovoluje určité formy hazardní hry.

Když hráč dospěje do tohoto stádia, nastává doba léčby. Jestliže je léčebný program úspěšný, pak se pacient dostává do čtvrté fáze.

4. Fáze kritičnosti:

Zde se hráč snaží o hledání pomoci a naděje, je realistický, přestává hrát. Má zodpovědnější myšlení, finanční inventura, jasnější uvažování, zkoumá své duchovní potřeby, schopnost řešit problémy a rozhodovat se správně, návrat do zaměstnání.

5. Fáze znovuvytváření:

Finanční rozpočet, začíná splácet dluhy, plánuje, jak nahradit škody, schopen přijímat své silné i slabé stránky, zlepšení vztahů v rodině a k partnerovi, nové zájmy, návrat sebeúcty, rodina a přátelé mu začínají zase věřit, kvalitní cíle, vyřešení právních komplikací, je trpělivější, více času tráví s rodinou, je méně podrážděný a klidnější.

6. Fáze růstu:

Více a více se přestává zabývat myšlenkami na hru. Pohotově řeší různé problémy, začíná se chápat a rozumět si, začíná chápat druhé, je schopen projevovat druhým lidem náklonnost a pomáhat jim. Nachází nový způsob života. Je pochopitelné, že fáze růstu dosáhnou jen někteří, jiní zůstanou napůl cesty a další ani nebývají ochotni se na nelehkou cestu k duševnímu zdraví vydat.²⁶

Patologický hráč není hazardní hráč. Ten umí svou hru kontrolovat. Tato závislost propuká častěji u mužů než u žen. U patologického hráče se vyhrocují konflikty v rodině i v práci. Následkem bývá vyhození z práce a tudíž „odtržení“ od finančních prostředků. Pokud rodina věří, že s hraním jedinec přestane, zaplatí za něj dluhy apod. Poté zjistí, že hraje dál a nastává „odtržení“ i od rodinných financí. Ve většině případů přichází nelegální shánění prostředků na hru. Jsou to např. drobné krádeže, ale může to dojít až na loupežné přepadení.

V této době určitě není správné, že najdeme hernu na každém rohu a jsou otevřeny nonstop. Zrodu patologického hráčství jde naproti právě dostupnost těchto hazardních her.

²⁶ <http://www.bubla.wz.cz/clanek3.htm>

3.2. Kleptomanie

Jde o nutkání ke krádežím předmětů, které nemají pro jednice žádnou cenu. Krádeže nejsou motivovány instrumentálně, nepřinášejí žádný zisk ani žádný prospěch. Většinou se stává, že kleptomani po úspěšné krádeži svůj lup odhodí nebo jinak znehodnotí. Podstatné je, že popudu ukrást něco konkrétního nedovede postižený člověk odolat. Např. není schopen usnout, dokud neuskuteční myšlenku na krádež.²⁷

To tedy znamená, že tato osoba cítí při krádeži napětí a po krádeži uvolnění. Čin není naplánovaný a nejsou domyšleny ani následky. Po krádeži mohou přijít pocity viny nebo studu. Pravá kleptomanie bývá vzácná, ale je spousta zlodějů, kteří se na ní vymlouvají.

²⁷ ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Policejní psychologie*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-475-3. s. 256.

4. Sexuální deviace

„Jako sexuální deviace (perverze) bývají označovány stavy kvalitativně změněné sexuální motivace lidí. Z hlediska nebezpečnosti pro společnost jsou nejznámější poruchy sexuálního chování, jinak též zvané deviace v aktivitě. Zahrnujeme mezi ně sadismus, masochismus, voyeurismus, exhibicionismus a patologickou sexuální agresivitu. I zde, ale platí, že ne všechny tyto deviace jsou stejně nebezpečné. V zásadě platí pravidlo souhlasu dospělého sexuálního partnera.

Z hlediska sexuálně motivovaných trestných činů jsou pokládány za nejvýznamnější a také nejnebezpečnější deviace sadismus a patologická sexuální agresivita.“²⁸

Diagnóza parafilie (sexuální deviace) může být stanovena tehdy, když se fantazie, potřeby a projevy objevují v období minimálně šest měsíců a způsobují klinicky významný distres nebo zhoršení v sociální, profesní nebo jiné významné oblasti života. Sexuální deviace mohou tedy být charakterizována jako sexuální impulzy, fantazie nebo praktiky, které jsou neobvyklé, deviantní nebo bizarní. Obecně přijatá a vyčerpávající definice sexuální deviace zatím neexistuje. Je to chování, které je celoživotní záležitostí, úplné vyléčení těchto poruch není možné. Těmto lidem může pomoci ke zmírnění projevů vyhýbání se rizikovým místům nebo situacím, trénink „normálního“ chování a např. psychoterapie. Faktem však zůstává, že na rozdíl od jiných psychických poruch, jsou sexuální deviace nebezpečnější pro okolí, než pro samotného nositele.

4.1. Deviace v aktivitě

Deviace v aktivitě jsou charakterizovány jako poruchy způsobu dosahování sexuálního vzrušení a uspokojování. Mezi jejich hlavní představitele můžeme zařadit voyeurismus, exhibicionismus, patologickou sexuální agresivitu a jiné.²⁹

²⁸ GILLERNOVÁ, Ilona., BOUKALOVÁ., Hedvika., *Vybrané kapitoly z kriminalistické psychologie.*, Univerzita Karlova v Praze: Karolinum, 2006. 280 s. ISBN 80-246-1293-3.

²⁹ WEISS, Petr., *Sexuální deviace.*, 1. vyd., Praha: Portál, 2002., s. 351, ISBN 80-7178-634-9.

4.1.1. Sadismus

Pro tuto sexuální deviaci je charakteristické propojení sexuální aktivity s agresí a hostilitou (nepřátelství, sklon k agresivitě) k oběti. Tato úchylka má velké množství projevů, které se navzájem liší svou intenzitou. Ve své nevystupňovanější formě se projevuje potřebou absolutní nadvlády nad obětí, kterou je možno týrat a ovládat. Sadismus může být dále kombinován i s deviacemi v objektu, takže známe sadismus fetišistický, pedofilní atd.

Lidé s touto poruchou nemají potěšení pouze ze sexuálního ovládání a trýznění oběti. Vyžívají se i v jiném týrání – šikanování, ponižování, fyzické napadání (například u obětí domácího násilí).

Nejhorší podobou sadismu je tzv. **agresivní (útočný) sadismus**, který se projevuje tak, že deviant brutálně napadá svoji oběť s cílem podrobit si ji. Zdá se, že potřebuje především negativní reakce oběti, jako jsou strach, hrůza, odpor a utrpení. Svou oběť napadá obvykle až rituálně stereotypně. Svazuje ji, bije, škrtí, těžce zraňuje nožem nebo jinou zbraní. Cílem jeho útoku není vynutit si pohlavní styk, je eroticky fascinován ponížením a trýzněním oběti. Zvláštní formou tohoto sadismu je tzv. nekrosadismus, při kterém deviant dosahuje uspokojení zavražděním oběti.³⁰

V anamnézách agresivních sadistů se často vyskytují i jiné deviantní aktivity (exhibicionismus, fetišismus, voyeurismus). V polovině případů na sebe sexuální vrah upozornil již v minulosti spácháním nějakého deliktu, jehož deviantní motivace byla podceněna – např. znásilnění.³¹

„Svobodný muž (20 let), t. č. ve výkonu základní vojenské služby, byl znalecky vyšetřen po obvinění z trestných činů znásilnění a vraždy. Uvedených činů se dopustil tím, že měl usmrtit 60letou ženu na zahradě jejího domu a poté na ní vykonat soulož. Sám obviněný vypověděl, že do té zahrady šel s úmyslem ukrást nějakou slepici, v kurníku jedné zakroutil krkem. V tom uviděl nějakou neznámou paní, překvapilo ho to, neví, co ho to napadlo, začal jí bít hranou dlaně za krk, bránila se, tak ji složil na zem a začal oběma rukama

³⁰ GILLERNOVÁ, Ilona, BOUKALOVÁ., Hedvika., *Vybrané kapitoly z kriminalistické psychologie.*, Univerzita Karlova v Praze: Karolinum, 2006. 280 s. ISBN 80-246-1293-3.

³¹ WEISS, Petr., *Sexuální deviace.*, 1. vyd., Praha: Portál, 2002., s. 351, ISBN 80-7178-634-9.

škrtit, klečel jí kolenem na hrudníku v oblasti srdce, aby bylo škrcení účinnější. Ještě než ji povalil, volala, že mu dá všechno, co bude chtít, aby ji nechal být. Bránila se ještě na zemi, pak začala krváčet z úst a přestala se hýbat. Neudeřil ji žádným předmětem, pouze rukama. Poté ji zatáhl za kůlnu, položil na záda a dal jí ruce k tělu. Protože mu předtím říkala, že mu dá vše, rozepnul jí šaty, sundal kalhotky a rozepnul podprsenku a obnažil prsa. Sám si svlékl kalhoty a trenýrky, zasunul úd do jejího přirození a pohyboval se až k výronu semene. Při tom klečel, držel jí nohy nahoru, Nic jiného s ní nedělal, nedotýkal se jí, nelíbal.

V rodidlech oběti bylo nalezeno sperma, stejně tak i ve vnitřnostech slepice, která ležela mrtvá poblíž. U oběti bylo diagnostikováno i roztržení poševní stěny s trhlinou zasahující hráz. Při rekonstrukci případu byla u obviněného pozorována erekce při manipulaci s figurínou stimulující oběť.

Podle anamnestického vyšetření byl obviněný adoptované dítě, do pěti let věku vyrůstal v dětském domově, vlastní otec byl soudně trestán a matka byla prostitutka. Od dětství s ním byly při výchově potíže. Už v mateřské škole napadl jiné dítě židlí a vyrazil mu zuby, agresivně se projevoval i na základní škole. Vyučil se truhlářem, už během učení měl problémy s alkoholem. Poprvé byl soudně trestán v 17 letech za loupežné přepadení, byl odsouzen podmíněně. Byl i znalecky zkoumán, znalci tehdy konstatovali osobnostní nevyzrálост, snížený intelekt, ale neprokázali žádnou duševní nemoc nebo sexuální deviaci. Po druhé byl stíhán za pohlavní zneužití, kterého se dopustil tím, že se značnou mírou násilí vykonal soulož s 13letou dívkou, s níž osaměl ve stanu. Tehdy byl i podruhé znalecky zkoumán. Znalci konstatovali, že u obviněného se jedná o psychopatický vývoj osobnosti, s převahou nezdrženlivosti a infantilismu. Konstatovali rovněž psychosexuální retardaci v rámci simplexní osobnosti a mírně snížený intelekt. Nebyla zjištěna duševní choroba ani sexuální deviace. V 19 letech byl stíhán za výtržnictví.

Poprvé však byl vyšetřen sexuologicky už v 16 letech pro krádeže ženského prádla, a poté co bylo zjištěno, že bral kalhotky z prádelních šňůr a onanoval do nich. Tehdy byl poprvé vyšetřen i psychologem, který konstatoval akcentovanou osobnosti s heboidními rysy, infantilismem a negativismem, ale bez příznaků deviace, a to přes to, že psycholog měl

k dispozici primitivně psaný deník pacienta, v němž popisuje násilné sexuální aktivity vůči dětem.

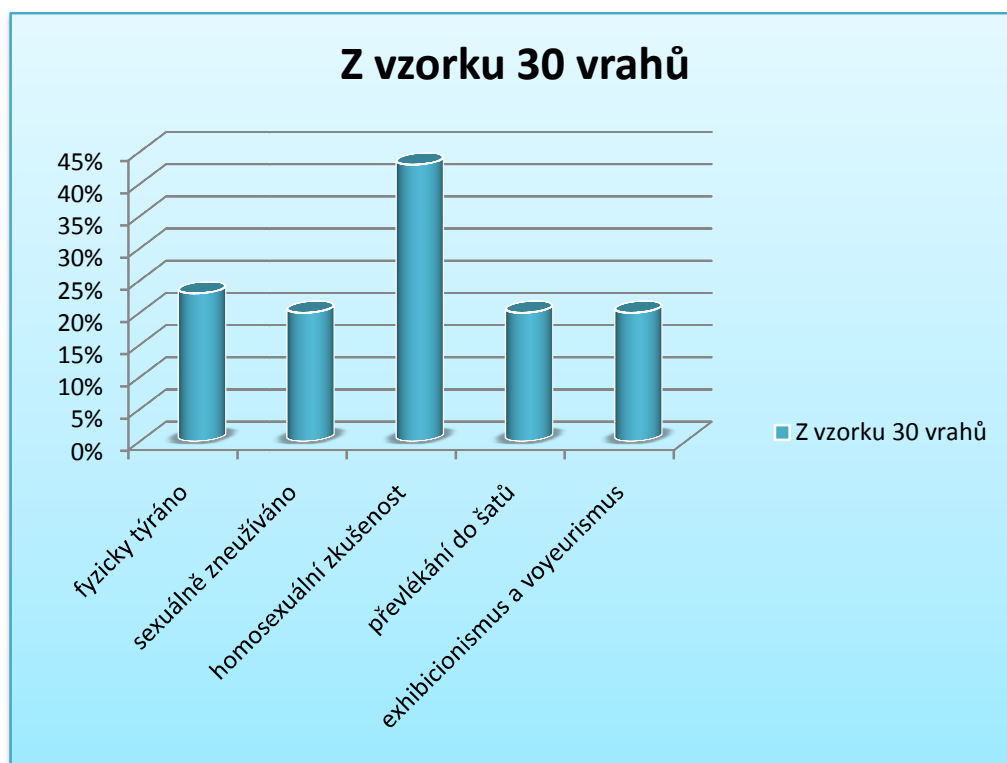
Sám uvádí, že poprvé souložil v 18 letech, zatím měl 8 sexuálních partnerek, soulož se mu dařila, i když k dívkám nic necítil. Později však výpověď mění a uvádí, že pohlavní styk ještě s žádnou dívkou neměl, proto souložil s obětí, chtěl poznat jaké to je. Onanoval od 16 let, masturbační fantazie sdělit odmítá. Někdy onanoval s použitím pornografie. Zaujal ho například pornografický film, kde bylo svazování partnerek, Spíše však reagoval erekcí na kazety s obecným násilím než na erotické podněty, třeba na akční filmy, po nichž měl někdy i poluční sen. Bylo to například po shlédnutí sadistického hororu, kde byly zabíjeny ženy. Je prý členem satanské sekty, kde se skládá přísaha a provozuje černá magie. Falometrické vyšetření odmítl.

Znalci ve svém posudku uzavřeli, že obviněný trpí polymorfní psychopatií s rysy anetickými, agresivními a paranoidními, dále sexuální deviací spočívající v potřebě znehybnit sexuální objekt, tedy sexuální deviací ze sadistického okruhu. Pro manipulaci s rodidly oběti a soulož s mrtvolou lze předpokládat přítomnost nekrosadismu.“³²

U většiny pachatelů sériových vražd byl diagnostikován agresivní sadismus. Mnozí z nich byli v dětství zneužiti, zanedbáváni apod. Svůj čin mají pečlivě naplánovaný, jako nejčastější způsob zabití volí uškrcení, po smrti je oběť upravována do různých poloh. Z místa činu si odnáší suvenýr, který pak slouží k fetišismu. „Ve vztazích k ženám má obvykle celoživotní problémy, obtížně s nimi navazuje kontakt, při pokusech o partnerské milování selhává. Pro sexuální vrahy jsou typické právě tato celoživotní potíže v heterosexuálních vztazích a především pak sociální izolace. Často vraždí po události, při níž měl pocit útoku na vlastní sebevědomí.“³³ Poznatky o abnormálním psychosexuálním vývoji přináší i vyšetření amerických sériových vrahů (Dietzem a spol. 1990).

³² WEISS, Petr., *Sexuální deviace.*, 1. vyd., Praha: Portál, 2002., s. 351, ISBN 80-7178-634-9.

³³ WEISS, Petr., *Sexuální deviace.*, 1. vyd., Praha: Portál, 2002., s. 351, ISBN 80-7178-634-9.



- zdroj Dietzem a spol. 1990.

4.1.2. Patologická sexuální agresivita

Vzrušení je dosahováno překonáváním odporu anonymního ženského objektu. Patologická sexuální agresivita patří k nejnebezpečnějším deviacím. Patří sem i tzv. znehybňovači - tedy devianti, kteří musí objekt svého zájmu před stykem nejprve omráčit nebo jiným způsobem znehybnit. Nejde jim ovšem primárně o zabití. Důležité pro ně především je, aby mohli s oběťmi libovolně manipulovat.³⁴

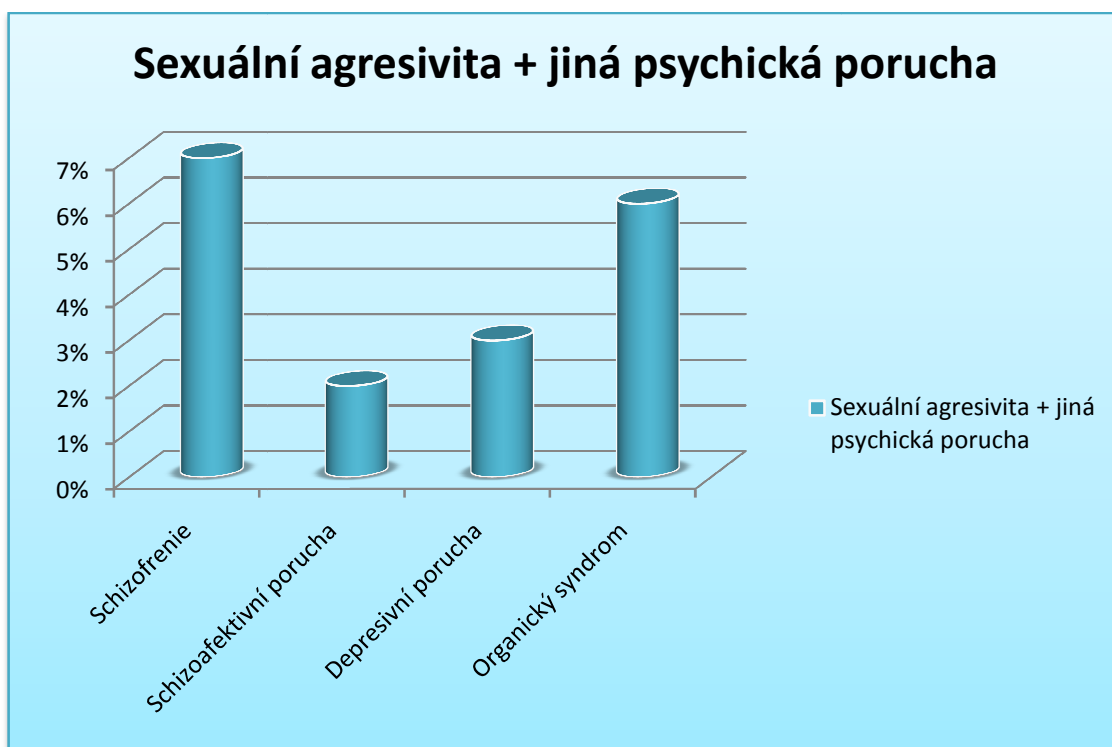
K prvním delikventním aktivitám u nich převážně dochází do 20. roku věku, mají celoživotně omezené sexuální zkušenosti a často i velmi puritánské postoje k sexuálním otázkám. Nebo naopak mívají dřívější a četnější sexuální kontakty, dobrovolně nebo z přinucení. Nejsou schopni citově se angažovat v partnerských vztazích, nebo je udržet.

Tito pachatelé jsou charakterizováni jako hostilní, podezřaví, bez pocitů viny, sociálně odcizení, s nedostatečnou kontrolou impulzů, s nízkou sociální inteligencí a empatií. Cítí se slabí, neadekvátní a závislí.

Některé výzkumy nacházejí mezi pachateli sexuálních agresí kromě osob s poruchou osobnosti i zastoupení jedinců trpících poruchou závažnějšího charakteru. Zde je nutné uvažovat o tom, zda sexuálně agresivní chování není pouhým symptomem základní

³⁴ <http://pepinofrenk.webovastranka.cz/>

duševní poruchy (např. halucinace u schizofreniků). Spojení sexuální agresivity a jiné psychické poruchy stěžuje stanovení adekvátní diagnózy³⁵



- zdroj WEISS, Petr., Sexuální deviace

„Muž (26) vyučený automechanik, obviněný z vraždy a ze série znásilnění a pokusů o znásilnění. V minulosti opakovaně trestán za majetkové trestné činy. Narodil se svobodné matce, otce neznal, od 6 do 13 let vyrůstal v dětském domově. Na základní škole i v učilišti měl problémy s chováním, byl drzý, měl absence a požíval alkohol. Ve výkonu trestu bylo zjištěno sebepoškozování a zneužívání lék. Pohlavní život zahájil ve 14 letech, uvádí několik desítek sexuálních partnerek, často za peníze. Poslední rok žil s družkou. Měli časté konflikty, sexuálně si nerozuměli, prý na ni neměl huť. Zamilován nikdy nebyl. Něhu k ženě nikdy neprojevoval, „máma mě taky nehladila“. Ve vazbě měl poluční sen spojený s bitím neznámé ženy.

V 19 letech se vloupal do rodinného domu s úmyslem krást, našel tam 30letou ženu. Zbil ji, dostal na ni vztek, který si neuměl vysvětlit. Z domu poté nic nevzal a odešel. Uvádí, že když potom viděl ženskou, rozbušilo se mu srdce a měl chuť jí uhodit. Jednou mu družka vynadala, utekl do parku, šla tam nějaká žena, on ji doběhl a uhodil do obličeje.

³⁵ WEISS, Petr., Sexuální deviace., 1. vyd., Praha: Portál, 2002., s. 351, ISBN 80-7178-634-9.

První znásilnění provedl ve 23 letech, poté, co začalo docházet k hádkám s partnerkou. Zhnusila se mu, souložit už s ní nemohl. Nadávala mu, že je špatný milenec, cítil se ponížený. Odešel s pocitem vzteku večer z domu, viděl na ulici jít asi 25letou ženu. Sledoval ji, na opuštěném místě ji doběhl, zezadu uchopil za ramena, otočil čelem k sobě, ke krku jí přiložil otevřený kapesní nůž, pohrozil zabitím. Pak ji zatáhl za ruku do plechové boudy, přikázal jí, aby se svlékla, poté s ní souložil zezadu. Měl erekci už od chvíle, kdy jí předtím držel za prsy. Nedošlo však k uspokojení, tak toho nechal, „byla to asi nějaká děvka, vždyť sama ještě přirážela“, a odešel. Dál chodil po městě, už byla noc, potkal další asi 30letou ženu, beze slova ji uchopil zezadu za prsy, řekl jí nějakou hrozbu a přiměl ji, aby s ním šla za garáž. Svlékl jí kalhoty i kalhotky. Brečela, on s ní souložil.

Dalšího útoku se dopustil po třech letech od této první série útoků, mezitím byl dva roky ve výkonu trestu za loupež. V inkriminovaný den chodil večer po ulicích, byl v napětí, cítil vztek na ženy. Viděl 19letou dívku vystoupit z autobusu. Sledoval ji až k domu, tam na ni zaútočil. Prožíval hrozný vztek a měl potřebu dívku zbít. Tloukl ji dlaněmi do obličeje, krvácela, brečela a to ho vzrušilo. Zatáhl ji do křoví, přikázal jí, aby se svlékla, pak se i sám obnažil, poručil jí, aby si vzala jeho penis do úst a provedla mu felaci. Poté ji uhodil pěstí do hlavy, ona spadla. Pak utekl směrem k domovu, ale napadlo ho vrátit se zpět. Nehybná dívka krvácející z obličeje dosud ležela na místě činu. Nechal ji tam a odešel domů. Večer souložil s družkou. Ta ho pak příští den oznámila na policii, poté co našla jeho zakrvácenou košili a slyšela zprávu o nálezu mrtvoly oběti.

Tvrdí, že o sobě ví, že ho odpor partnerky silně sexuálně vzrušuje. Nejlépe se cítí, když ho žena od sebe odhání, tahá se s ním, vzruší ho, když mu odstrkuje ruce. Při koitu preferuje polohu a tergo (zezadu). Při alometrickém vyšetření popisy situace, kdy se mu žena oddává, vyvolaly detumescence. Popis násilí vůči neznámé ženě naopak vyvolal tumescenci. Podle závěru sexuologického vyšetření byla u obviněného diagnostikována patologická sexuální agresivita.“

U této poruchy, se tedy nejedná o žádný sadistický defekt, protože pachatel svou oběť netrýzní ani netrápí, přesto tato porucha patří k nezávažnějším ze všech.

Vzhledem k tomu, že pachatel potřebuje překonat odpor oběti, může ho oběť odradit tím, že začne „spolupracovat“, protože jednání agresora nepředchází žádný verbální ani jiný kontakt.

4.1.3. Exhibicionismus

Vzrušení je u exhibicionismu dosahováno odhalováním genitálu před neznámými ženami či dívkami. Toto odhalení je někdy spojeno s erekcí a s masturbací (ne však pokaždé). Expozice genitálu může probíhat před osamělou ženou nebo skupinou více žen či dívek. S termínem exhibicionismus se poprvé setkáváme v roce 1877, kdy jej v článku nazvaném *Les Exhibitionistes* vymezil francouzský lékař Laségue.

Exhibicionismus patří k nejčastěji se vyskytujícím sexuálními deviacím. Je silně nutkavého charakteru, a má proto i vysokou specifickou recidivitu. U některých exhibicionistů se potřeby expozice genitálu objevují pouze v určitých obdobích, např. v obdobích psychické krize či v situaci manželského konfliktu. V mezidobí nutkání k exhibici naléhavě necítí. U jiných je však tato potřeba přítomna permanentně a realizuje se alespoň ve formě masturbačních fantasií.

Pokud je pachatel expozice chycen, může být stíhán za trestný čin výtržnictví podle § 202 trestního zákona, se sazbou odnětí svobody až do dvou let. Pokud tak činí před osobou mladší 15 let, může být stíhán pro trestný čin pohlavního zneužívání podle § 242 trestního zákona. Latentní kriminalita je u této delikvence vysoká. Pravý exhibicionista bývá většinou paradoxně spíše bázlivý a nesmělý muž, často sociálně a partnersky dobře adaptovaný. Se svými objekty nenavazuje obvykle žádný kontakt, nekomunikuje s nimi a dodržuje od nich určitou vzdálenost. Maximálně na sebe upozorní písknutím, zakašláním apod. K sexuálnímu vzrušení mu stačí pohled kolemjdoucí ženy či dívky, vědomí, že jí byl viděn on, resp. jeho penis. Exhibicionista si neuvědomuje (či nepřipouští), že jeho objekt není eroticky vyladěn, že o pohled na jeho erigovaný penis nestojí, že exhibicí vniká do osobního teritoria oběti, narušuje její intimní sféru. Někdy exhibuje ve stavu extrémního zúžení vědomí, tedy zúžení pozornosti jenom na akt odhalení. Někdy může očekávat i jakousi „protiexhibici“ objektu. Často žije v iluzi, že ženám se jeho chování líbí, že je dokonce i sexuálně vzrušuje. Exhibice obsahuje jakési nevědomé přání po pozitivní reakci objektu. Exhibicionista chce, aby žena přihlížela zvědavá a fascinována. Jestliže očekávaná reakce chybí nebo je odmítavá (ženy při setkáních s exhibicionistou reagují často

zděšením, rozhořčením, strachem z možné agrese nebo naopak soucitem či opovržením), pocit psychického napětí obvykle vyhasne a zůstává pouze pocit zahanbení.³⁶

„Topič (35 let), ženatý, otec tří dětí, byl obviněn z trestného činu výtržnictví, kterého se měl dopustit tím, že před ubytovnou studentek se obnažil na dolní polovině těla a třel si pohlavní úd až do vyvrcholení. Byl při tom z okna pozorován několika dívkami ve věku 17–18 let, které jeho jednání oznámily policii.

Při znaleckém zkoumání obviněného bylo zjištěno, že vyrůstal v úplné rodině, jeho výchova byla vcelku přiměřená, jen občas narušená otcovým nadměrným pitím. Dokončil bez problémů základní školu, pak pokračoval ve studiu na gymnáziu, které však nedokončil pro nedostatek finančních prostředků. Bez problémů se vyučil topenářem, profesionálně se adaptoval velmi dobře. Nikdy neměl problém s požíváním alkoholu, za nesexuální trestnou činnost nikdy nebyl trestán.

Onanovat začal asi ve 14 letech, s fantaziemi dospělých žen, jak je hladí a líbá. První pohlavní styk měl až ve 20 letech, v době základní vojenské služby, po delší známosti, předtím „neměl na holky čas“. Styk byl nepodařený, měl potíže s erekcí. Další pokusy o styk byly vždy neúspěšné, nevzrušil se nikdy dostatečně, nakonec se s partnerkou rozešel, i když už byli zasnoubeni. Při masturbaci erektilní problémy neměl. Napadlo ho, že si onanii může zpestřit tím, že by při ní za záclonou svého okna sledoval kolemjdoucí nic netušící ženy. Takto to dělal asi měsíc, pak už to ale ke vzrušení nestačilo. První exhibici provedl ve 24 letech, po rozchodu s dívkou. Tehdy viděl u řeky opalující se ženy, měl na ně vztek, že jsou v takové pohodě a jemu se nedaří. Po provedené exhibici si uvědomil, že tímto způsobem vlastně může mít každou ženu, která se mu líbí. Uvádí, že „měl“ stovky žen. Exhiboval i několikrát týdně, vždy na místech, kde byly ženy samotné a on měl možnost úniku. Neoslovoval je, ukazoval se jim asi na vzdálenost deset metrů. Odhalil si kabát a měl pod ním ztopořené přirození. Někdy ani neonanoval, pociťoval úlevu už jen tím, že ho ta žena viděla. Jindy před ní masturboval až do ejakulace. Byl zvědavý na reakci žen, sám si přál, aby se na něho se zájmem podívaly. Po exhibicích měl někdy pocity viny

³⁶ WEISS, Petr., Sexuální deviace., 1. vyd., Praha: Portál, 2002., s. 351, ISBN 80-7178-634-9.

a hanby, někdy si sliboval, že to už víckrát neudělá, ale nikdy to nevydržel dlouho. Chytili ho poprvé až za čtyři roky, řešilo se to pokutou.

Ženíl se v 29 letech, od rozchodu s první dívkou v mezidobí žádnou jinou partnerku neměl. Zpočátku měl i v manželství potíže s erekcí, nebyl dostatečně vzrušen. Asi po roce tyto potíže vymizely, frekvence styků pak byla asi jednou za jeden až dva týdny, ještě přitom nepravidelně onanoval, většinou s fantaziemi v minulosti prožitých exhibic. Žena stále nemohla přijít do jiného stavu, hádali se, tehdy byl podruhé přistižen při exhibici z okna svého bytu. Dostal podmínku, manželka se nic nedozvěděla. Nakonec se jim narodilo dítě, v té době byl bez pohlavního styku, pouze masturboval. Nutkání k exhibicím bylo poměrně slabé, měl hodně starostí kolem dcery.

Další recidiva exhibicionistického chování byla až za tři roky. Šel se koupat, byly tam dvě ženy, které se opalovaly do půl těla, to nevydržel a obnažil se před nimi. Myslel si tehdy, že je to také vzrušuje, nenapadlo ho, že by jim to vadilo. V té době byl už skoro rok bez pohlavního styku, protože manželka měla rizikové těhotenství, čekala dvojčata. Opět dostal pouze podmíněný trest. Po porodu pak manželka nadále styky odmítala, neví proč, nikdy s ní o těchto otázkách nemluvil, styděl se. Uspokojoval se pouze onanií. Recidivoval opět ve chvíli, kdy viděl v okně ubytovny studentky, myslel si, že se na něho smějí, tak se neovládl a odhalil se. V minulosti po předchozích trestech ambulantně docházel k psychiatrovi, ale dostával jen nějaké léky na uklidnění a nic se o sobě nedozvěděl.³⁷

Mezi exhibicionisty je největší zastoupení mladých mužů – do 30 let. Většinou bývají uzavření, stydliví, část z nich se projevuje vyšší agresivitou. Exhibicionista se odhaluje za denního světla ráno nebo odpoledne. Nepovažují své chování za nebezpečné nebo ohrožující, i když je u nich vysoká pravděpodobnost výskytu jiných sexuálních deviací, než je exhibicionismus. Např. pokud expozér zkracuje vzdálenost k ženám, navazuje s nimi vulgární komunikaci, chce v nich vzbudit úlek, strach či se přímo snaží o fyzický kontakt, je pravděpodobné, že se nejedná o exhibicionistu, ale o sexuálního agresora nebo sadistu, který volí expozici genitálu jako náhradní, méně nebezpečnou a ve svých možných

³⁷ WEISS, Petr., *Sexuální deviace.*, 1. vyd., Praha: Portál, 2002., s. 351, ISBN 80-7178-634-9.

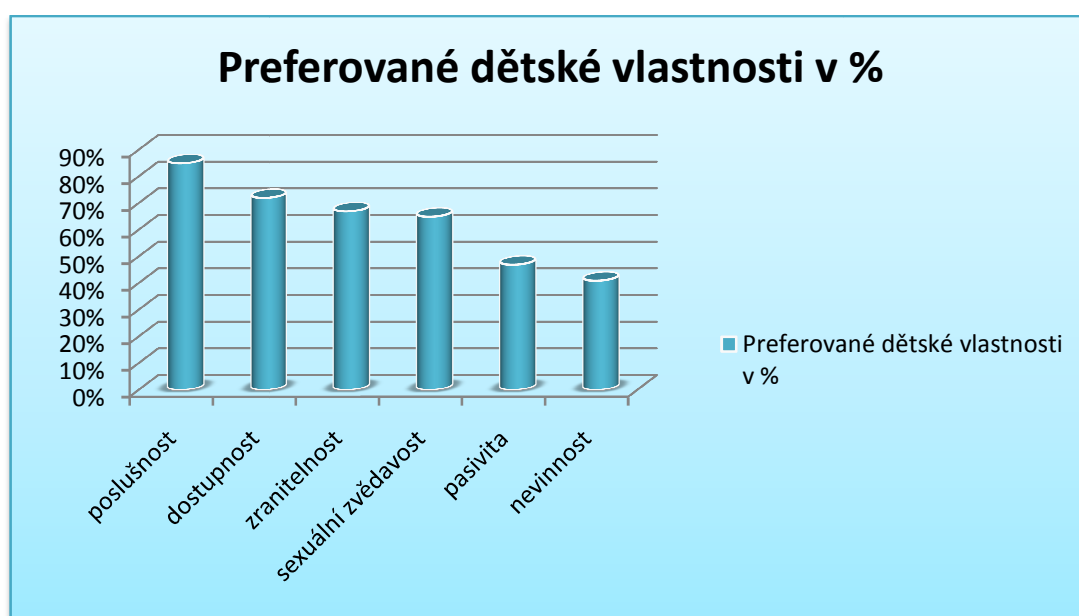
následcích méně ohrožující sexuální aktivitu. Zde vždy hrozí nebezpečí možné eskalace (stupňování) agrese při opakování deliktů.³⁸

4.2. Deviace v objektu

Deviací v objektu označujeme kvalitativní poruchy sexuální motivace charakterizované neadekvátním zaměřením erotické touhy, tedy tím, na jaký objekt je orientována sexuální apetence (touha). Patří sem především pedofilie, fetišismus a transvestitismus.

4.2.1. Pedofilie

V odborném pojetí trvalá nebo dlouhodobá náklonnost či reaktivita s erotickým rozměrem převážně nebo výlučně vůči nedospělým chlapcům nebo dívkám. Jde o erotické zaměření na chlapce a dívky bez znaků dospívání. Nejčastěji ve věku 5-12 let. Pedofil je tedy člověk, který preferuje jak fyzikou nezralost objektu, tedy nepřítomnost sekundárních pohlavních znaků (např. chybějící ochlupení u dívek), tak i jeho dětské chování.³⁹



- zdroj WEISS, Petr., Sexuální deviace

³⁸ WEISS, Petr., Sexuální deviace., 1. vyd., Praha: Portál, 2002., s. 351, ISBN 80-7178-634-9.

³⁹ <http://cs.wikipedia.org/wiki/Pedofilie>

Heterosexuální pedofilové dávají přednost dívkám ve věku 6-11 let. Byla zjištěna užší vazba k objektu. U homosexuálních pedofilů jsou preferováni starší chlapci – 12 let. Je zde pozorováno agresivnější jednání než u heterosexuálních pedofilů.

Pachatele pedofilních deliktů lze dělit do dvou skupin:

Fixovaný pedofil je vývojově strnulý, takže neumí rozvinout sexuální zájem vůči dospělým a dítě zůstává jeho primárním sexuálním objektem.

Regredovaný pedofil prošel sexuálním vztahem s dospělým, ale po frustraci touto interakcí se vrací k zájmu o děti.⁴⁰

Pedofil bývá hodný, kamarádský, aby získal pozornost dítěte. Jeho osobnost se podobá té dětské více než dospělé. Dětem rozumí a cítí se mezi nimi šťastně a bezpečně.

„Pachatel je 37letý fyzicky zdravý muž, ženatý, otec jednoho dítěte, jednou trestaný pro pohlavní zneužívání, v minulosti již také znalecky zkoumaný. Nyní znovu stíhaný a znalecky zkoumaný pro pohlavní zneužívání, kterého se měl dopustit na své nevlastní osmileté dceři. Jeho dětství a dospívání byly od počátku narušeny chyběním otce. Byl vychováván prarodiči. Pobyt u nich sice subjektivně zažíval dobře a frustrován se tam ničím necítil. V deseti letech musel pro babiččino onemocnění odejít do matčiny domácnosti, kde se nikdy nespřátelil s jejím novým manželem. Přejít vedl až k jeho zhroucení a propadnutí ve škole. Přes nesnáze se ale nakonec dokázal vyučit dřevomodelářem a poté rok v profesi pracoval. Potom zastával jiné práce, včetně nekvalifikovaných. Nyní pracuje jako skladový dělník. Nikdy prý neměl na pracovišti problémy, v souladu s tímto tvrzením byl i vysoce pozitivní posudek současné nadřízené.

Pokud jde o jeho pohlavní živo, párovou sexualitu zahájil pozdě, až v 25 letech. Po prvním styku měl víceroční přestávky. Oženil se potom na inzerát až ve svých 35 letech. Podle tvrzení jeho manželky byl jeho zájem o koitus v průběhu celého manželství velmi malý. On sám naopak nízkou frekvenci styků vysvětluje problémy na straně manželky, kterými měla reagovat na jeho ejakulační dysfunkci. S manželkou se seznámil na inzerát, ve kterém napsal, že dítě není překážkou. Ona se k němu nastěhovala. Po půlroce soužití se vzali, to již čekali dítě. Manželství bylo jinak spokojené. Po narození syna museli k němu často stávat, byli dost unavení, styky měli jednou do měsíce. Erekcí někdy míval, ale ani při souloži, ani při nekoitálním dráždění u něj nedocházelo k ejakulaci. Později měli styky

⁴⁰ WEISS, Petr., Sexuální deviace., 1. vyd., Praha: Portál, 2002., s. 351, ISBN 80-7178-634-9.

ještě méně a v posledním půlroce již nedocházelo ani k erekci. Podle manželky v té době uvažovali o vyhledání odborné pomoci, ale sexuologa nakonec nenavštívili.

V minulosti se dopustil pohlavního zneužívání na tříleté holčičce sousedů, která mu předtím byla občas svěřována k hlídání. Znalcům, kteří tenkrát zkoumali jeho duševní stav, popřel vše, co by svědčilo pro sexuální deviaci. Falometrické vyšetření nepřineslo žádný validní výsledek a psychologické vyšetření, provedené psycholožkou nepracující v oblasti sexuálních deviací, také nepřineslo nic, co by diagnózu deviace potvrzovalo.

Nyní je znovu stíhám proto, že měl svou nevlastní osmiletou dceru pohlavně zneužívat. Měl ji opakovaně osahávat na přirození, nutit ji močit do jeho dlaní, olizovat a sát mu přirození až do vyvrcholení a poté sát jeho ejakulát, nasazovat mu prezervativ na jeho ztopořený úd. Měl poškozené zasunovat do pochvy a konečníku tyčinku s vatovým tamponkem na čištění uší, nutit ji zaujímat různé pozice, při kterých ji fotografoval. Někdy na jejím těle simuloval soulož až do vyvrcholení. Nutil ji sledovat pornokazety na videu. S těmito fakty se měla poškozená svěřit nejprve babičce, poté matce. Ta s ní navštívila krizové centrum, které trestní stíhání iniciovalo.

Sám pachatel uvedl, že když si na něj poškozená sedla, objala ho a líbala na ústa, bylo mu hezky, připadalo mu, jako by se miloval se ženou, bylo to něžné. Koupala se s ním, sama mu sahala na penis, je možné, že měl erekci, bylo mu to příjemné. Fotografování sama chtěla, lehla si a roztáhla nohy, on jí jen řekl, aby je roztáhla pořádně. Když ji po koupání utíral, sahal jí na genitál, když ji koupal, genitál jí roztáhl a vyčistil. Sahal jí na něj, i když si hráli. Když ji sprchoval ve vaně, močila mu do ruky sama, chtěl ji naučit chodit močit na záchod. Líbilo se mu, když běhala nahá. Hrál si s ní, učil ji poznávat svět, její svět mu byl blízký. Dívali se spolu na pohádky, četl jí pohádkové knížky. Připouští, že od 20 let jsou jeho masturbační fantazie spojeny s představou asi 8-12letých dívek. V představách se s nimi mazlí, přitahuje ho na nich jejich bezprostřední nevinné chování. Byly to představy dívek, které potkal na ulici, nebo představy spolužaček ze základní školy. Samotného ho štválo, že ho vzrušují malé holky, ale držel to pod kontrolou, říkal si, že to udrží, zneklidňovalo ho to však. Báł se vyhledat pomoc, i když o sobě věděl, že je pedofil.“⁴¹

U pachatelů incestního pohlavního styku (styku s blízkou pokrevně příbuznou osobou) je pedofilie naprosto výjimečná. Většinou jde o muže, u nichž je zneužití vlastního dítěte projevem jiné sexuální patologie – tedy poruch osobnosti nebo patologie rodinných vztahů.

⁴¹ WEISS, Petr., *Sexuální deviace.*, 1. vyd., Praha: Portál, 2002., s. 351, ISBN 80-7178-634-9.

Incest není deviací a pedofilové se sexuálního zneužití incestního typu obvykle nedopouštějí.⁴²

4.2.2. Fetišismus

V případě fetišismu se jedná o erotické zaměření na neživé předměty nebo na části těla (v tomto případě mluvíme o *parcialismu*), které zastupují normální sexuální objekt. Fetišismus jako deviace by měl být diagnostikován pouze v případech, kde je fetiš nejdůležitější nebo bezpodmínečnou podmínkou sexuálního vzrušení a uspokojení. Intenzitu preference fetišistických objektů se dělí na mírnou, silnou, fetiš jako nevyhnutelná podmínka vzrušení a fetiš jako substitut partnera. Jako deviantní bývají označovány až poslední dva stupně. U této deviace se uvažuje i o možném vzniku podmiňováním (klasickým i operantním) nebo imprintingem – spojením nějakého předmětu, části těla nebo situace s prvním sexuálním zážitkem. Fetišem se stává objekt symbolizující vytouženou osobu a obvykle je setkání s ním situováno do některého z rozhodujících vývojových období, často dokonce do raného dětství. Většina z těchto jedinců si svou odlišnost uvědomila ve věku 4-10 let. Fetišem se stávají především objekty, které jsou nošeny blízko sexuálně vzrušujících částí těla a často mají vizuální atributy genitálních signálů.

U fetišismu rozlišujeme tři základní kategorie možných sexuálních signálů:

- 1) část těla** – preference určitých částí těla ženy je úplně normální i ve většinové populaci, fetišistický charakter má pouze v případech, kdy zájem o tyto specifické části naprosto převáží zájem o partnerku a o její tělo jako celek. Parcialismus někdy může mít i velmi bizarní podoby, jako je preference hrbatých žen či partnerek s amputovanými končetinami.
- 2) Neživé prodloužení těla** – části oblečení, boty a prádlo jsou nejčastějšími druhy fetišů. U fetišismu ženských bot mluvíme o retifismu.
- 3) Specifické látky** – někdy se stává fetišem latex, kůže, černá lesklá umělá hmota. Zde je možné vysledovat dobovou podmíněnost – v minulosti bylo častým fetišem hedvábí.

Dosud nebylo zjištěno proč je u některých druhů signálů pravděpodobné, že se stanou fetišem, a proč u některých jedinců se zralá partnerská sexualita rozvine i přes původní spojení sexuálního vzrušení s potencionálním fetišem, zatímco pro jiné zůstanou tyto původní signály celoživotně preferované.

⁴² WEISS, Petr., *Sexuální deviace.*, 1. vyd., Praha: Portál, 2002., s. 351, ISBN 80-7178-634-9.

Fetišistické aktivity jsou založeny na masturbaci s preferovaným předmětem nebo na zařazení fetiše do partnerských sexuálních aktivit (partnerka oblečená do latexu). Důležitým znakem fetiše bývá jeho předchozí použití, fetišista prádla například k dosažení vzrušení potřebuje použité ženské kalhotky nebo podprsenku, ke kterým čichá, mazlí se s nimi nebo si je i obléká a představuje si ženu, která toto prádlo nosila. Podprsenka či kalhotky zakoupené nově v obchodě obvykle vzrušení nevyvolává. Trestně proto bývají fetišisté stíháni za krádeže, kterých se dopouštějí právě při získávání preferovaných kusů prádla, např. z prádelních šňůr. Za závažnější delikty bývají fetišisté stíháni málokdy, pokud se jich dopustí, jejich chování není primárně podmíněno touto deviací (např. fetišismus v rituálech sadistů).⁴³

„Znalecky byl vyšetřen muž (49), absolvent střední průmyslové školy, rozvedený, obviněný z trestných činů krádeže, kterých se dopustil tím, že na různých místech odcizoval dámské tašky, a to celkem asi ve 40 případech.

Obviněný při vyšetření uvedl, že byl v minulosti trestán opakovaně, a to vždy za krádeže. Onanoval asi od 16 let, od té doby měl i zájem o dívky. Nedokázal se však s nimi sblížit, měl pocity méněcennosti. Míval trému, jakmile začala známost mířit k sexu. Ve 24 letech se seznámil se svou pozdější ženou, chtěla ho svést, on o to neměl zájem. Sbližování bylo pomalé, dlouho ji ani nepolíbil. Teprve asi za půl roku podvolil naléhání partnerky ke koitu (pohlavnímu styku), při něm nedělal pelvické pohyby. Ve 27 letech se s ní oženil. Po svatbě byly vztahy celkem dobré, ale po porodu dítěte ho žena začala sexuálně odmítat, přivolila ke styku asi jen jednou měsíčně. Tehdy začal onanovat s jejími věcmi, s kalhotkami a podprsenkou. V zaměstnání se jeho kolegyně převlékaly a praly si prádlo, začal jim ho krást ke stejnému účelu. Když se provalilo, že tam někdo krade prádlo, přestal s tím, a od té doby kradl tašky v obchodech. Všiml si totiž, že ženy v nich často nosí své prádlo. Bez prádla už tehdy neonanoval. Po čtyřech letech těchto aktivit byl přichycen a odsouzen, žena se s ním během výkonu trestu nechala rozvést.

Druhou partnerku si našel na inzerát jako 43letý. I tato žena ho musela k první souloži sama dovést. Později byl už i sám iniciativní. Když byl v její blízkosti, puzení po prádle bylo slabší. Ona sama s ním jako se sexuálním partnerem nebyla spokojená, trpěl předčasnou ejakulací. S krádežemi prádla začal znovu po tom, co si našel práci v jiném městě a domů dojížděl jen na víkendy. Vytipoval si vždy nějakou ženu, která se mu líbila, a sledoval ji. Pokud si v obchodě odložila kabelku, on ji rychle odnesl, v některém

⁴³ WEISS, Petr., *Sexuální deviace.*, 1. vyd., Praha: Portál, 2002., s. 351, ISBN 80-7178-634-9.

z blízkých domů vysypal. Pokud v ní našel prádlo, hlavně kalhotky a podprsenky, odvezl si ho na ubytovnu. Tam je žmoulal, číchal k němu, přikládal si ho k obličeji, onanoval s ním, pak si do něj utíral semeno. Neoblékal je. Představoval si ženu, které prádlo odňal. Onanoval s ním několik dnů, pak je vyhodil nebo spálil. Sám obviněný si byl vědom patologické motivace svého chování a v době trestního stíhání nastoupil dobrovolně sexuologickou léčbu.“⁴⁴

Fetišisté mají velký problém najít partnerku, která by snášela jeho „orientaci“. Než pochopí, že jeho „vada“ je trvalá, je stále přesvědčený o tom, že zítra už to neudělá. Po té co se s tím smíří, svoje fetiše zdokonaluje a vylepšuje.

Fetišismus jako takový je pro okolí neškodný, dokud si fetišista nezačne obstarávat věci krádežemi.

4.3. Jiné deviace v objektu

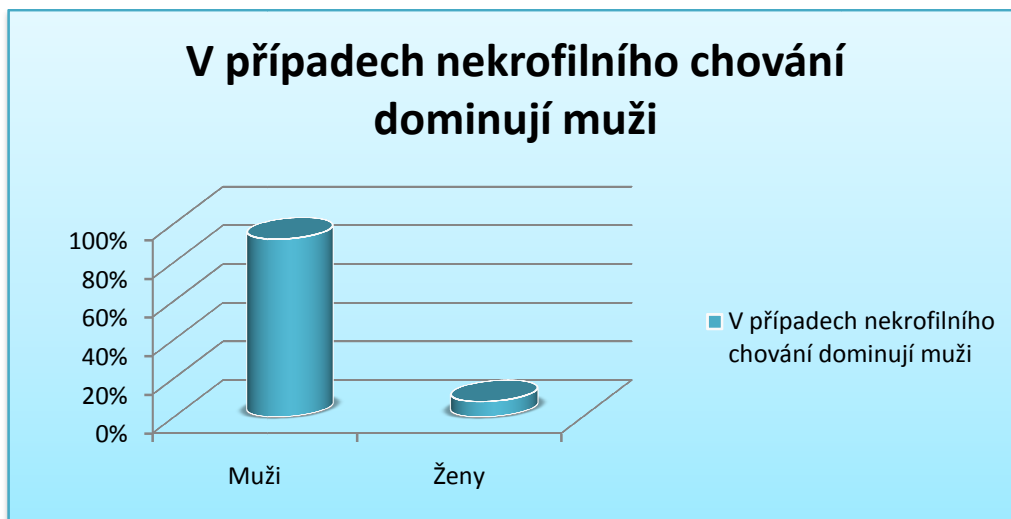
Pro některé deviace v objektu, které by v zásadě mohly být zařazeny i pod souhrnný pojem fetišismu, se pro specifičnost či nezvyklost objektů – například mrtvého těla, zvířete, moči či výkalů (které přitom lze v této souvislosti jistě považovat i za určitý druh fetiše) – vžil samostatný název.

4.3.1. Nekrofilie

Je popisována jako erotická náklonnost k mrtvolám lidí nebo zvířat. Pravý nekrofil není pro společnost nebezpečný, je pouze nežádoucí, nevítaný a společensky obtížný. Při nekrofilii se preference devianta rozděluje od prosté touhy být v přítomnosti mrtvého těla a fascinace vším kolem pohřbů a mrtvol až po aktivity zahrnující líbání, objímání, cunnilingus i vaginální či anální soulož s mrtvým tělem. Někdy jim stačí i prostitutka, co se jako mrtvola chová. Je nutné odlišit nekrofila, který i přes své bizarní potřeby není nebezpečný, od extrémně nebezpečných nekrofilních sadistů. Ti jsou vzrušováni usmrcováním svých obětí nebo své oběti zabíjejí pro získání možnosti následné manipulace s tělem.⁴⁵

⁴⁴ WEISS, Petr., *Sexuální deviace.*, 1. vyd., Praha: Portál, 2002., s. 351, ISBN 80-7178-634-9.

⁴⁵ WEISS, Petr., *Sexuální deviace.*, 1. vyd., Praha: Portál, 2002., s. 351, ISBN 80-7178-634-9.



- zdroj WEISS, Petr., Sexuální deviace

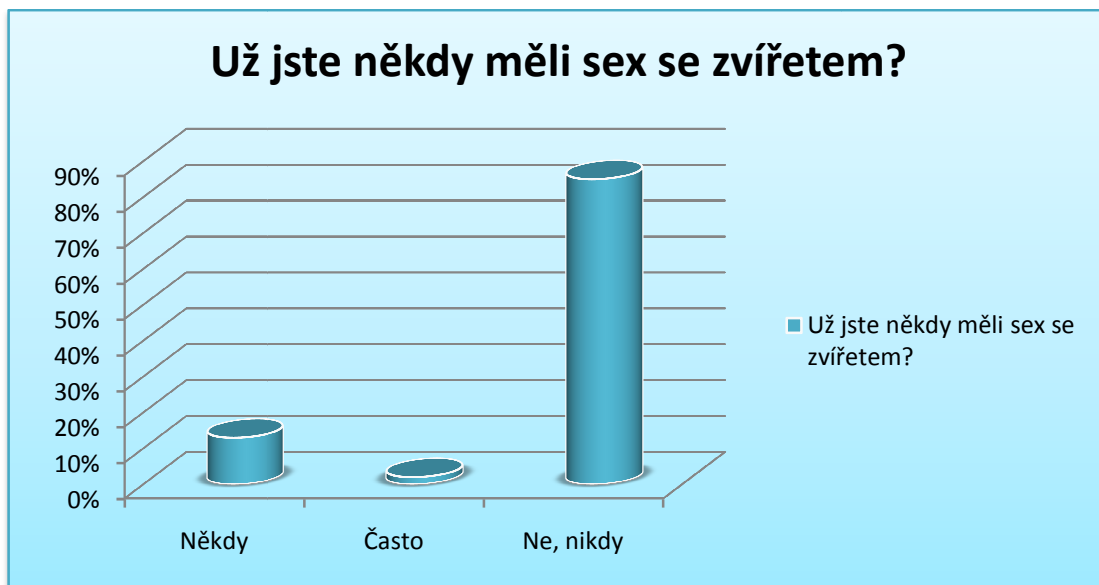
4.3.2. Zoofilie

Pochází z řeckého slova *zoon* – živočich. Představuje deviaci charakterizovanou preferencí zvířat jako sexuálních objektů. Aktivita se zvířaty mohou zahrnovat felaci, cunnilingus, anální i vaginální soulož nebo masturbaci objektu. O deviaci mluvíme tehdy, kdy jedinec preferuje sexuální kontakty se zvířecími objekty i v případě, kdy je adekvátní lidský partner dostupný. Variantou zoofilie je tzv. **formikofilie** (formica – mravenec), kde je sexuální zájem soustředěn na malé živočichy (šneky, hmyz), kteří jsou přikládáni na tělo, obvykle kolem genitálu. Tato porucha je velmi vzácná.

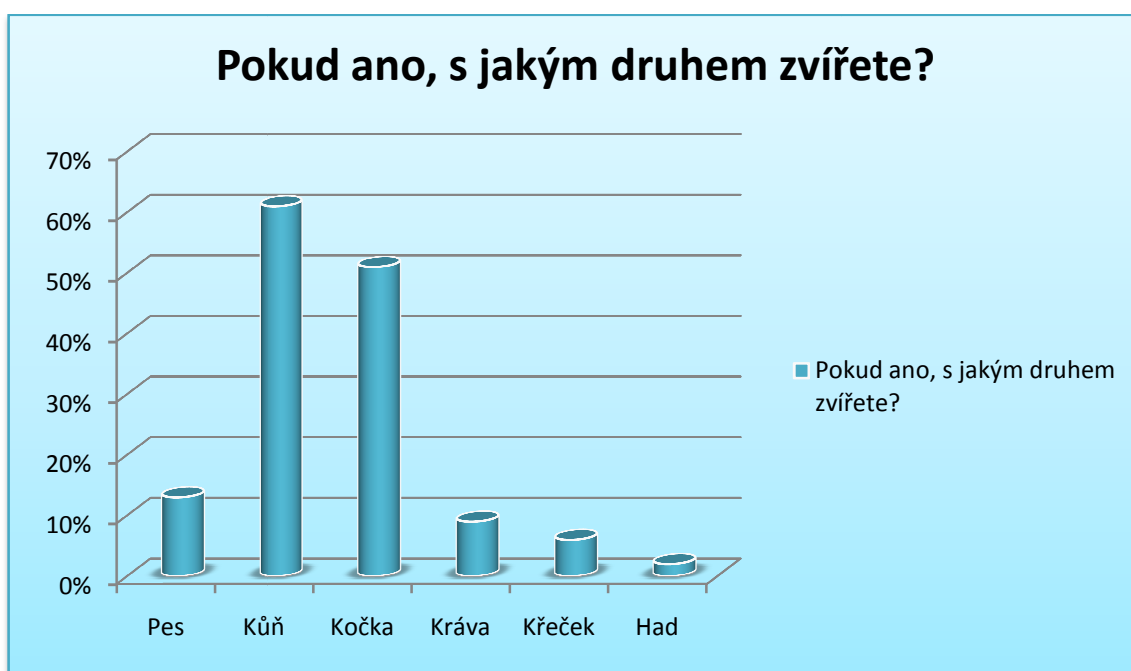
Jednorázovou zkušenost se zvířetem má celkem 8% mužů a 5% žen. Častěji se vyskytují u osob s nižším vzděláním a u osob žijících na venkově.

Zoofilní chování se někdy vyskytuje i situačně, například pod vlivem alkoholu, a to zvláště u lidí, u nichž jsou omezeny možnosti sexuální realizace s přiměřenými partnery a kteří mají současně i přístup ke zvířecím objektům. U těchto osob jsou zjišťovány nedostatečné interpersonální dovednosti. Strach před ženami, nedostatek sebejistoty.⁴⁶

⁴⁶ WEISS, Petr., Sexuální deviace., 1. vyd., Praha: Portál, 2002., s. 351, ISBN 80-7178-634-9.



- zdroje supervert.com



- zdroje supervert.com

4.3.3. Pyrofilie

U pyrofilie je sexuální vzrušení vyvoláno ohněm a je spojeno se zakládáním požárů. Výskyt této deviace je poměrně vzácný. U profilů je často zjišťován úzký profesionální vztah k ohni (pracují jako dobrovolní hasiči).

Pravá pyrofilie lze diagnostikovat pouze za následujících podmínek: založení ohně je realizováno poprvé do 21 let, sexuální vzrušení se objevuje při prvním nebo druhém založení ohně, opakuje se v relativně krátkých časových intervalech, založení ohně prokazatelně vede k uvolnění sexuálního napětí, oheň je zakládán na opuštěných a tichých místech, nejvyššího sexuálního vzrušení je dosaženo při vyšlehnutí plamenů, od dětství je u pachatele pozorována abnormální záliba v ohni.⁴⁷

„Vyučený zedník (20), v minulosti netrestán, byl obviněn, že v průběhu jednoho dne zapálil ve sklepních prostorách různých domů papíry, které hodil do několika sklepů a způsobil tím požár. Obviněný při výslechu uvedl, že ho plameny pohlavně vzrušují a že po způsobení požáru u něj došlo k pohlavnímu uspokojení.

Při znaleckém sexuologickém vyšetření sdělil, že jeho rodiče se rozvedli, když mu bylo asi 7 let, otec nadměrně pil. Po rozvodu byl i se sourozenci rodičům odebrán a umístěn v dětském domov. Byl tam do 14 let. Prospěch ve škole měl průměrný, nikdy nepropadl, ale měl snížené známky z chování – nadával učitelkám, chodil za školu a utíkal z dětského domova. Vyučil se však nakonec bez větších problémů. Do zaměstnání nastoupil v chemickém závodě jako hasič, propustili ho však, když se dozvěděli, že asi ve 14 letech na útěku z domova založil oheň ve stohu, přičemž byl pohlavně vzrušen a onanoval u toho.

Zájem o druhé pohlaví měl od 13 let, výron semene měl poprvé asi ve 14 letech. Onanoval pak si jednou týdně s představou dívek, jak s nimi souloží.

První pohlavní vzrušení však pocítil už v deseti letech, kdy se díval do ohně a psychicky ho to uklidňovalo. První pohlavní styk měl se známou dívkou v 16 letech, pak s ní asi 2 roky chodil. Na oheň myslel stále, i v době, kdy měl styky s partnerkou. Když s ní souložil, rovněž si vybavoval oheň, jinak by se mu pohlavní styk asi nezdařil. Přibližně jednou týdně venku udělal oheň, když oheň vzplál, cítil se příjemně, poté onanoval do výronu semene. V poslední době onanoval 2 – 3krát týdně, neměl potřebu představit si nějakou holku, stačila mu představa ohně. Byl nakonec chycen po tom, co v posledních týdnech nemohl myslet na nic jiného než na založení ohně. Nejvíce by se mu líbilo zapálit například dům, oheň by byl největší. O tom, že by při tom mohl někdo uhořet, ani neuvažoval. V inkriminovaný den šel hned ráno do sklepa vyhlédnutého domu, tam si položil na zem fotku nahé ženy, zapálil na dvou místech papíry a onanoval. To samé pak

⁴⁷ WEISS, Petr., *Sexuální deviace.*, 1. vyd., Praha: Portál, 2002., s. 351, ISBN 80-7178-634-9.

v průběhu dne opakoval ve dvou dalších domech, stále cítil intenzivní nutkání, při tom posledním ohni byl přistižen obyvateli domu, kteří ho předali policii.“⁴⁸

4.4. Kombinované a polymorfní sexuální deviace

Kromě výše popsaných sexuálních deviací se někdy může stát, že se objevují zároveň (spojené dohromady). Například pedofilní sadismus, fetišistický sadismus.

Polymorfní a kombinované sexuální deviace můžeme diagnosticky zařadit mezi mnohočetné poruchy sexuální preference, které jsou charakterizovány více než jednou neobvyklou sexuální preferencí u jedné osoby, z nichž ani jedna nepřevládá.

„Nevyučený muž (45) byl už pošesté hospitalizován v psychiatrické léčebně v rámci sexuologické ochranné léčby. Pochází z rodiny nízké sociokulturní úrovně, byl výchovně i školně zanedbán, v dětství citově deprivován. Vychodil zvláštní školu, nikdy nebyl zaměstnán, živil se sběrem odpadků, občas vykonával pomocné práce. V minulosti se dopouštěl drobných krádeží i agresivního chování v opilosti.

Poprvé byl psychiatricky hospitalizován ve 23 letech na doporučení psychiatra. Bylo zjištěno, že se potuloval, vyhledával ženské záchody, tam pozoroval ženy při močení a defekaci, onanoval u toho. Opakovaně se odhalil před kolemjdoucími studentkami, někdy po nich pokřikoval vulgarity. Kálel na střeše svého domu. Další hospitalizace souvisely opět s jeho sexuálním chováním. Do bytu lákal nezletilé romské dívky, chodil před nimi nahý, chtěl, aby se i ony svlékly. Opakovaně je osahával na prsou a genitálu, chtěl, aby mu třely pohlavní úd. Někdy po nich žádal moč, kterou pil a stolici, kterou pojídal. Očichával a olizoval použité menstruační vložky, které si od dívek za malé finanční obnosy kupoval. Opakovaně byl přistižen ve svém domě oblečen do podprsenky a kalhotek. Byl nalezen schovaný v septiku dřevěného nádražního záchodku, kde pozoroval zezdola močící ženy a dívky. Po zadržení policií byl pokaždé převezen do psychiatrické léčebny.

On sám vše popřel, nikdy ani neonanoval, „takové věci se nedělají“. Uvedl, že v minulosti měl pohlavní styky, ve 25 letech se i oženil se starší ženou, žili spolu osm let. Pohlavní styky měli prý asi jednou za měsíc, víc nebylo třeba, on to nemá moc rád. Ženě to ale nestačilo, tak od něj odešla. Nic z uvedeného prý nedělal, všechno si na něho vymysleli sousedé, aby ho dostali do blázince. Holky k němu chodily samy, svlékly se jen, když se chtěly umýt, nikdy od nich nežádal moč ani stolici, nikdy se ani sám nesvlékl.

⁴⁸ WEISS, Petr., Sexuální deviace., 1. vyd., Praha: Portál, 2002., s. 351, ISBN 80-7178-634-9.

U pacienta byla diagnostikována porucha osobnosti s rysy sociální a citové maladaptace, snížení intelektu a polymorfní (mnohotvárné deviantní aktivity) sexuální deviace (projevy voyeuristické, transvestitské a exhibicionistické).“⁴⁹

4.4.1. Sexuální deviace u žen

Na deviantní sexuální projevy u žen společnost reaguje tolerantněji než u deviantního chování mužů. Pokud deviantní žena exhibuje z okna svého domu, málokterý muž to bude brát jako viktimizaci a je málo pravděpodobné, že vyhledá policii a oznámí to.

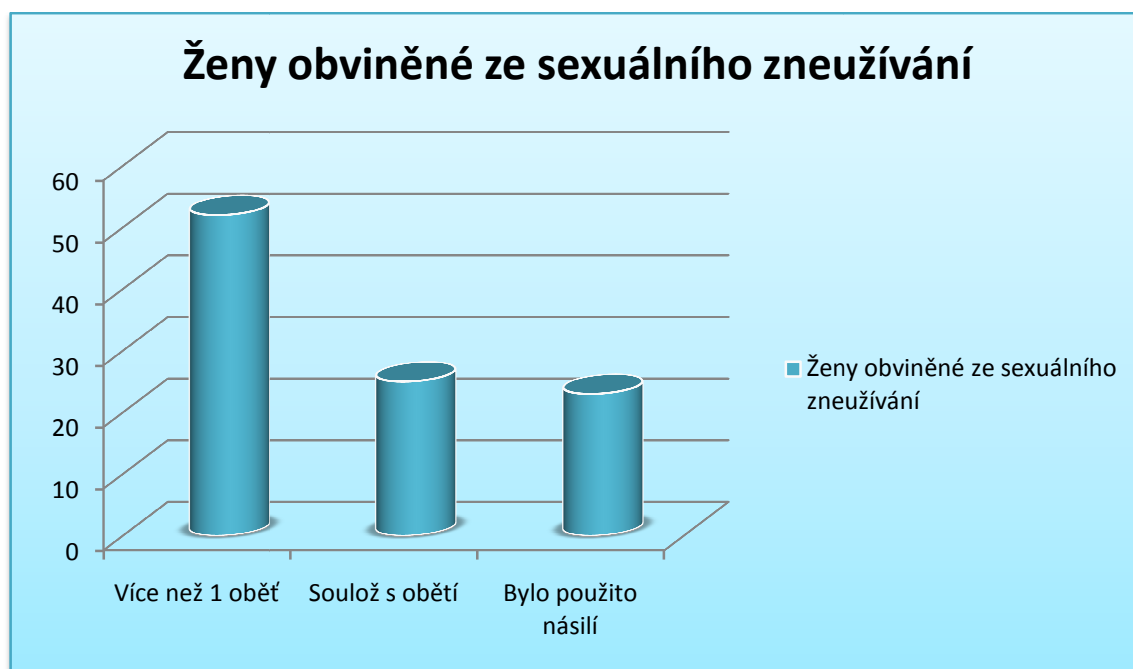
Také starší pán, který nabízí bonbóny holčičkám, budí větší pozornost než žena s podobným chováním. Toto se odráží i v módě. Muž v ženských šatek vyvolává všeobecnou pozornost, kdežto žena v kalhotách je naprosto normálním jevem. Ženy jsou dodnes vnímány spíše jako oběti sexuální disonance a sexuálního násilí ze strany mužů.

Zmínky o sexuálních odchylkách u žen jsou velmi vzácné, jako by sexuální deviace byly doménou mužů. I mezi pachateli sexuálních deliktů jsou ženy naprostou výjimkou, a pokud jsou pro podobný trestný čin vyšetřovány, je méně pravděpodobné než v případě mužských pachatelů, že budou taky souzeny a odsouzeny.

Sexuální delikventky přesto existují. Dopouštějí se pedofilních deliktů většinou incestního typu, při sexuálně násilných činech byly ve většině případů tyto ženy odsouzeny pro napomáhání trestnému činu jako spolupachatelky muže, který se dopustil znásilnění.

V případech pedofilních deliktů páchaných ženami často nejde o pouhý jednorázový akt zneužití, ale o opakované pedofilní aktivity. Většina vykazovala výraznou osobnostní a rodinnou patologii, mnohé trpěly depresemi a posttraumatickou stresovou poruchou. V anamnéze mnohdy mívají pokusy o sebevraždu, útoky z domova, antisociální projevy nesexuálního charakteru a v dětství byly samy týrány nebo sexuálně zneužívány.

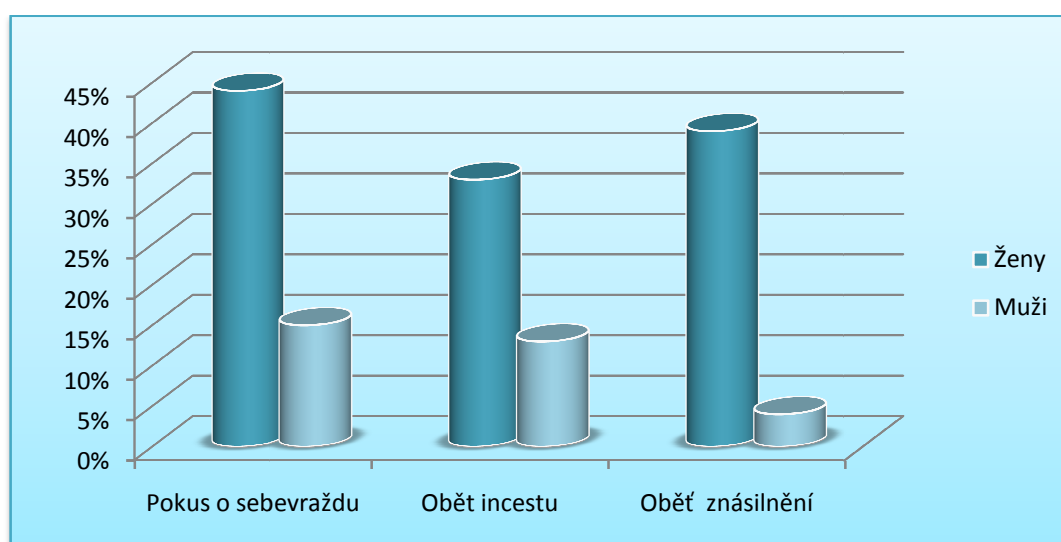
⁴⁹ WEISS, Petr., Sexuální deviace., 1. vyd., Praha: Portál, 2002., s. 351, ISBN 80-7178-634-9.



- zdroj WEISS, Petr., Sexuální deviace

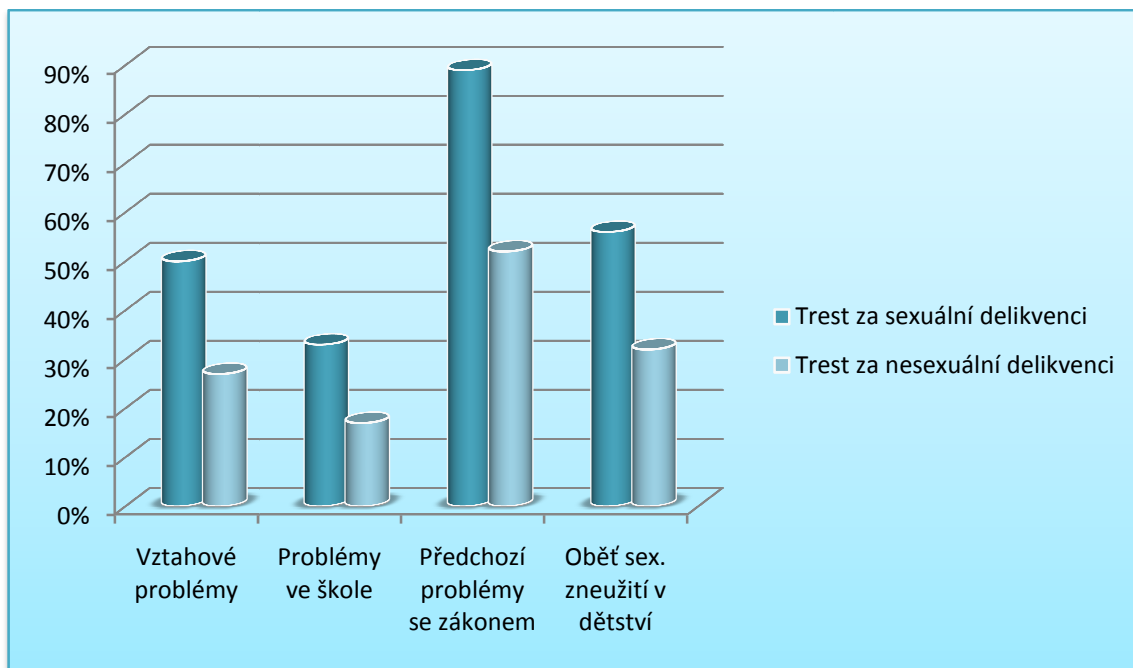
Při srovnání psychologických charakteristik mužských a ženských delikventů bylo zjištěno, že se od sebe neliší z hlediska věku, vzdělání ani psychiatrické hereditu (dědičnosti).

Ženy měly v anamnéze častější pokusy o sebevraždu, byly v dětství obětmi incestu, později i znásilnění.



- zdroj WEISS, Petr., Sexuální deviace

Při porovnávání sexuálních delikventek se ženami, které byly ve výkonu trestu za nesexuální delikty, se rovněž v některých charakteristikách objevují nápadné rozdíly.



- zdroj WEISS, Petr.

Prozatím se nikdo (z uvedených výzkumů) nezabýval otázkou možné přítomnosti deviace u pachatelů sexuálních deliktů. Přitom některé deviace se u žen budou vyskytovat relativně častěji. A to zvláště ty, které jsou spojeny s taktilními (dotykovými) vjemy, svazováním a podrobením se.

Na rozdíl od mnoha mužských pachatelů relativně málo sexuálně kriminálních žen uvádí sexuální vzrušení jako významný motivační faktor svého deliktu. Je zřejmé, že i když žena trpí parafilií, je pouze málokdy delikventní. Žena je schopnější realizovat své odlišné potřeby na fantazijní úrovni nebo v rámci partnerského vztahu. Pokud se žena sexuálního deliktu dopustí, je její chování podstatně méně agresivní než v případech mužských pachatelů.⁵⁰

⁵⁰ WEISS, Petr., Sexuální deviace., 1. vyd., Praha: Portál, 2002., s. 351, ISBN 80-7178-634-9.

5. Oběť jako potencionální pachatel

Vlivem nějaké prodělané zátěžové, stresující nebo bezvýchodné situace může u oběti trestného činu – např. přepadení, znásilnění nebo domácího násilí – vzniknout posttraumatická stresová porucha. Vzniká jako odezva na traumatickou příhodu.

Negativní prožitky se neustále vracejí ve spánku, v myšlenkách i ve fantaziích. Oběť se cítí odcizená od rodiny i kolektivu, nejeví zájem o důležité věci, je přecitlivělá, má poruchy spánku nebo příjmu potravy, neustále se leká a je nadměrně opatrná.

Symptomy se objevují až po jistém čase (týdny až měsíce) po prožitém traumatu.

Otázka zní, kdy se z oběti stane pachatel? Například u dlouhodobého domácího násilí. Oběť je tak dlouho týrána až to nevydrží a „sjedná si pořádek po svém.“

Jako příklad uvádím případ, který se stal v květnu roku 2006, kdy žena byla týrána jak psychicky tak fyzicky. I přes to, že dostala osm let za vraždu manžela, se nyní cítí volná.

„Osm let za vraždu manžela si vysloužila u brněnského krajského soudu čtyřicetiletá Kamila Velikovská ze Zlína. Ta loni v květnu neunesla trápení a násilnosti o čtyři roky staršího manžela Pavla. Spolu s vražedkyní si odnesli podmíněné tresty také komplicové, kteří pomáhali zlikvidovat důkazy. Velikovská jednala promyšleně. Nejednalo se o nešťastnou náhodu, jak tvrdí, ale o vraždu, řekl státní zástupce. Ten navrhoval pro vražedkyni také vyšší trest. Za mříže ji chtěl poslat až na patnáct let. Na samém konci loňského května se v rodinném domku ve Zlíně odehrálo drama se smutným koncem. Velikovská čekala doma, až se vrátí manžel z práce. Byl podnikatel a spoustu času trávil v kanceláři. Chtěla mu říct, že odchází a bude se stěhovat.

Velikovský si o tom chtěl promluvit. Načal láhev vína a začal problém vztahu rozebírat. Za několik minut se pohádali. Žena jej nechala v pokoji sedět na křesle a šla si pro zbraň. Potichu se k manželovi přiblížila a namířila mu na hlavu pistoli. Hlaveň byla od lebky méně než deset centimetrů. Dvakrát za sebou vystřelila. Velikovský byl na místě mrtvý.

Hned po činu běžela k sousedům. Řekla, že muže zastřelila. Soused Karel Krůček se šel podívat, co se stalo. Rozhodl se, že Velikovské pomůže s likvidací těla a trestný čin neoznámí. Vytáhl zastřeleného muže z křesla, položil jej na koberec a zamotal. Společně s Velikovskou tělo odtáhli do garáže. Všechny důkazy z místa činu pak zlikvidovali. Vytrhali parkety z pokoje, oblečení i krev potřísněné textilie spálili.

Usilovně přemýšleli, jak se mrtvoly zbavit. Proto oslovili dva bezdomovce. Odvezli zastřeleného muže zabaleného do igelitu k jejich příbytku za Zlínem a domluvili se, aby ho

někde zakopali. Za to dostali muži bez střechy nad hlavou několik lahví alkoholu. Na bezdomovce však nebylo spolehnutí. Chlapi naložili tělo na kárku, kterou nechali odstavenou v lese poblíž železniční stanice Vizovice. Tam zapáchající tělo ve stadiu značného rozkladu objevil náhodný kolemjdoucí.

Pro soudce bylo nejhorší zvolit výši trestu. Velikovská nebyla nikdy trestaná a manžela zavraždila v důsledku tíživých skutečností, protože ji napadal, týral, izoloval od světa, nechtěl dát souhlas k rozvodu, přesvědčil ji, že se před ním nikde neschová a pomstě neunikne. Vyhrožoval, že dcery nechá přeje tautem, a najal si dva Ukrajince, aby všechny tři hlídali. Agrese se stupňovala. Když dcery dospěly, začala Kamila Velikovská v zoufalství připravovat útěk. Vzala si úvěr a tajně koupila malý domek. Zjistil to a od té doby ji nespouštěl z očí. V suterénu měl dílnu, kde spravoval a montoval autorádia. V tuším domácím vězení nesměla bez dovolení ani na záchod, natož opustit dům, sdělil předseda senátu brněnského krajského soudu. Proto soud uložil trest pod dolní hranicí sazby. Ta je za vraždu minimálně deset let. Jako týraná žena dosáhla mimořádného snížení trestu, i když jí soudce zdůraznil, že nezvolila dobrou cestu, jak se od tyрана osvobodit.

Soudce si myslí, že trest je přiměřený. Z dokumentů, jež jsou ve spise založeny, vyplývá, že Velikovská byla několikrát v nemocnici s pohmožděninami. Ty jí udělal hrubý manžel. Lituji toho, co se stalo, ale bylo to pro mne vysvobození. Žila jsem dvacet let v manželství připomínajícím věznici Alcatraz. Teď jsem konečně svobodná, řekla po rozsudku Kamila Velikovská.⁵¹

⁵¹ <http://www.jota.cz/recenze.php?uid=504>

6. Terapie

Léčba sexuálních delikventů se zaměřuje na pomoc pacientovi při řešení problémů, které mu jeho nekonformní sexuální chování nebo cítění přináší (tedy léčbu následků distresu spojeného s deviací). Děje se tak na základě pochopení adaptačních mechanismů, formou sociálního, psychologického poradenství a individuální specializované péče. Cíle léčby lze spatřovat v úpravě chování pacientů, v poskytování informací, v dosažení náhledu, posílení vědomé kontroly chování, ve změně postojů a v dosažení jejich sexuální adaptace. U nás jsou tyto léčebné cíle realizovány v rámci ústavní terapie v psychiatrických zařízeních nebo v ambulantní formě v sexuologických či psychiatrických ambulancích.

6.1. Biologická léčba

Cíl biologické léčebné metody spočívá v potlačení sexuální touhy pacienta. Tohoto potlačení lze dosáhnout 4 způsoby:

1. inhibicí gonadotropní hypofyzární funkce – útlum pohlavních hormonů podáváním ženských hormonů
2. blokováním funkce androgenních receptorů v cílových orgánech – androgen je mužský pohlavní hormon
3. odnětím hlavního centra produkce testosteronu – (kastrace)
4. chirurgickým poškozením mozkových oblastí – předpokládá se, že ovlivňují sexuální chování.⁵²

6.1.1. Psychofarmaka

Jedná se o léky, které specificky ovlivňují psychické funkce tím, že působí na centrální nervový systém. Např. Prozac, Trofanil. Původně byly tyto léky určeny pro léčbu depresí, ale výsledky ukázaly, že redukují sexuální puzení až u 70% pacientů. V praxi jsou psychofarmaka aplikována především u exhibicionistů, fetišistů, transvestitů a některých agresorů.

⁵² WEISS, Petr., Sexuální deviace., 1. vyd., Praha: Portál, 2002., s. 351, ISBN 80-7178-634-9.

6.1.2. Kastrace

Kastrací je definován chirurgický zákrok, při kterém dojde k vyjmutí varlat. U kastrovaných jedinců se následně nevyskytuje pohlavní pud, chybí rozmnožovací schopnosti a zpravidla by neměli být schopni pohlavního styku.⁵³ Kastrace je doporučována pouze v případech, kdy není naděje na úspěšnou sociosexuální adaptaci. Dále se kastrace užívá u jedinců, u kterých není naděje, že by bez chirurgického zákroku ještě někdy mohli žít mimo uzavřený ústav. V neposlední řadě se kastrace doporučuje u těch delikventů, u nichž byla deviace skutečnou příčinou sexuálního deliktu.

Kastrace má vliv na somatické (tělesné) i psychické změny. Jedná se o závratě, nadměrné pocení, lehké dechové a srdeční potíže, třes. Výrazně je ovlivněno ochlupení, změna obličeje – jedná se o tzv. kastrátský obličej (nažloutlá tvář s mnoha vráskami). Z psychických změn se jedná o pocity méněcennosti, deprese, dráždivost, izolace a je možný i zvýšený počet pokusů o sebevraždu. Přes toto všechno jsou pacienti většinou spokojeni, protože vymizel jejich abnormální sexuální pud.⁵⁴

Přes to, že by jedinec po kastraci neměl být schopen pohlavního styku, jsou jedinci, u nichž setrvala nutnost sexuálního vybití a schopnost souložit. Nabízí se otázka, je-li kastrace opravdu nutná nebo nevyhnutelná. A má vůbec společnost právo bránit se před sexuálním deviantem tím, že ho zmrzačí? Ano má, pokud znemožní recidivu sexuálně delikventního chování.

⁵³ <http://cs.wikipedia.org/wiki/Kastrace>

⁵⁴ WEISS, Petr., *Sexuální deviace.*, 1. vyd., Praha: Portál, 2002., s. 351, ISBN 80-7178-634-9.

Závěr

Psychické poruchy specificky ovlivňují jednání, chování a prožívání jedince ve společnosti, která zároveň určuje komplex norem a klade na člověka určitá očekávání. Za normální společnost považuje to, co odpovídá běžným představám o plnění určitých sociálních rolích nebo chování, které by bylo v konkrétní situaci vhodné.

Smyslem práce bylo odhalit alespoň ty nejzávažnější psychické poruchy, poruchy osobnosti a sexuální deviace, které mohou mít rozhodný vliv na společensky nepřijatelné chování člověka v podobě kriminálního jednání, které porušuje společností nastavené právní normy. Z psychologického hlediska není možno, v současné době, přesně definovat jednotlivé příčiny vzniku psychických poruch, ale všeobecně lze tyto příčiny spatřovat ve vlivu vrozených dispozic a dotvářejících vlivů prostředí. Pro efektivní práci s postiženými jedinci je důležité poznat možné příčiny kriminálního jednání na základě vlastností, které jsou pro pachatele trestných činů typické. V minulosti již bylo zpracováno několik teorií, které se snažily příčiny kriminálního jednání vysvětlit, ale tyto jsou pro policejní praxi použitelné spíše v orientační rovině.

Pro každou společnost je výskyt sociálních deviací víceméně daným jevem, který není možno, i přes veškerou snahu, nějakým způsobem absolutně eliminovat. V práci jsem se mimo jiné snažila poukázat i na to, že ne všechny psychické poruchy zapříčiňují následný vznik kriminálního jednání. Podobě nelze jednoznačně říci, že lidé trpící například schizofrenií nebo paranoidní poruchou osobnosti, jsou předurčení k tomu, aby se dopouštěli páchání závažné trestné činnosti. Samozřejmě, může se stát, že pod vlivem, těchto poruch spáchají trestný čin (například v podobě krádeže), ale výskyt závažnějšího kriminálního jednání je u těchto poruch víceméně vzácným jevem.

Dle mého názoru spočívá největší bezpečnostní riziko ohrožení společnosti, z hlediska psychických poruch, v podobě sexuálních deviací. Některé z nich považuji dokonce za extrémně nebezpečné. Léčebné procedury, které se u sexuálních deviací uplatňují, nejsou schopny dosáhnout kýženého výsledku úplného vyléčení jedince. Léčba člověka s diagnostikovanou poruchou v podobě sexuální deviace spočívá pouze v jakémsi utlumení

jeho pudů. Aktuální otázkou však zůstává, zda je v současné době nějakým způsobem možné předcházet útokům ze strany sexuálních deviantů například včasným odhalením a diagnostikováním této psychické poruchy ještě předtím, než se naplno projeví. Dle mého názoru to částečně možné je, vzhledem k tomu, že se sexuální deviace prostřednictvím určitých varovných signálů projevují již v období dětství. Z tohoto pohledu by bylo možné zavést povinnou docházku rodičů s dětmi předškolního a školního věku na odborná psychologická pracoviště, ve kterých by vyškolený personál odhalil signály možné sexuální deviace a následně zvolil vhodnou metodu léčby. Takovýto postup by v budoucnu mohl zabránit riziku spáchání závažného trestného činu. Psycholog nebo psychiatr, který odhalí u jedince sexuální deviaci, je vázán lékařským tajemstvím jako u každého jiného pacienta, pokud pacient přišel sám ze strachu, že něco provede. Bohužel k tomuto nelze nikoho nutit a tak je veřejnost i sám deviant odkázán na to, že dříve nebo později spáchá závažný trestný čin a poté podstoupí výkon trestu nebo ústavní léčbu. U ústavní léčby je důležité, jak moc je pacient motivován nebo odhodlán se léčit, aby již nepáchal závažnou trestnou činnost. Podle mého názoru by se měli delikventi hlídat i po ukončení léčby, protože nikde není jistota, že nevysadí léky, které je tlumí a jejich delikty se nevrátí ve stejné nebo ve vyšší míře. Jiným řešením je možnost kastrace, o které se rovněž, ve své práci, zmiňuji. Neodborná veřejnost nezaujímá na téma kastrace jednotný názor. Větší část populace kastraci podporuje a zbylá proti kastraci zbrojí. Odpůrci kastrace se ohánějí různě formulovanými humánními principy a poukazují na nelidskost a nedůstojnost takového zákroku. Já osobně jsem zastánkyní kastrace. Považuji ji za jednu z mála, ne-li jedinou, skutečně účinnou metodu, jak s vysokou pravděpodobností eliminovat recidivu v podobě opakovaného kriminálního jednání psychicky narušeného jedince. Odpůrcům této metody mohu jen doporučit, aby se nejprve seznámili se všemi devastujícími následky, které v důsledku útoku sexuálního devianta utrpěla oběť, její rodina, nejbližší okolí, a teprve poté mohou vynášet soudy o humánnosti či lidskosti. Pokud má kastrace zamezit tomu, aby se minimalizovala možnost recidivy u zvláště závažných sexuálně motivovaných trestných činů, pak jednoznačně souhlasím s tím, aby kastrace byla provedena každému z pachatelů takovéto trestné činnosti.

Seznam literatury:

Monografie:

1. **ČÍRTKOVÁ, Ludmila.**, *Moderní psychologie pro právníky.*, 1. vyd., Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-22. s. 160.
2. **ČÍRTKOVÁ, Ludmila.**, *Policejní psychologie.*, Praha: Portál, 2000. ISBN 80- 7178-475-3. s. 256
3. **GILLERNOVÁ, Ilona., BOUKALOVÁ., Hedvika.**, *Vybrané kapitoly z kriminalistické psychologie.*, Univerzita Karlova v Praze: Karolinum, 2006. 280 s. ISBN 80-246-1293-3.
4. **HELUS, Zdeněk.**, *Psychologie.* 3. vyd., Praha: Fortuna, 2003. ISBN 80-7168-876-2. s. 119.
5. **NAKONEČNÝ, Milan.**, *Úvod do psychologie.* 1. vyd., Praha: Academia, 2003. ISBN 80-200-0993-0. s. 507.
6. **NETÍK, Karel., NETÍKOVÁ, Daria., HÁJEK, Stanislav.**, *Psychologie v právu: Úvod do forenzní psychologie.*, Praha: C. H. Beck, 1997., 140 s., ISBN 80-7179-177-6.
7. **Psychická deprivace dítěte jako kriminogenní faktor**, Kriminalistický sborník 5/2004, vydal Kriminalistický ústav Praha, Policie ČR, str. 3
8. **SMOLÍK, Petr.**, *Duševní a behaviorální poruchy.* 1. vyd., Praha: Maxdorf, 1996. ISBN 80-85800-33-0. s. 504.
9. **VÁGNEROVÁ, Marie.**, *Psychopatologie pro pomáhající profese.*, 3. vyd., Praha: Portál, 2004., ISBN 80-7178-802-3. s. 872
10. **WEISS, Petr.**, *Sexuální deviace.*, 1. vyd., Praha: Portál, 2002., s. 351, ISBN 80-7178-634-9.

Elektronické zdroje:

1. Informační server o zdraví [online]: *Paranoidní porucha osobnosti*. Dostupné na <http://www.celostnimedicina.cz/paranoidni-porucha-osobnosti.htm>
2. Ministerstvo vnitra České Republiky [online]: *Statistiky*. Dostupné na <http://www.mvcr.cz/statistiky.aspx>
3. Nakladatelství JOTA [online]: *Recenze*. Dostupné na <http://www.jota.cz/recenze.php?uid=504>
4. Návykové a impulsivní poruchy [online]: *Patologické hráčství*. Dostupné na <http://www.bubla.wz.cz/clanek3.htm>
5. Pepinofrenk: sexuální úchytky [online]: *Sexuální úchytky*. Dostupné na <http://pepinofrenk.webovastranka.cz/>
6. Psychiatrická léčebna Havlíčkův Brod [online]: *Psychické poruchy*. Dostupné na <http://www.plhb.cz/content/poruchy-osobnosti>
7. Schizofrenie [online]: *Typy schizofrenie, příznaky*. Dostupné na <http://www.schizofrenie.psychoweb.cz/>
8. Vaši Naši [online]: *Schizofrenie*. Dostupné na <http://vasinasi.webnode.cz/o-nas/schizofrenie/>
9. Wikipedie, otevřená encyklopedie [online]: *Kastrace*. Dostupné na <http://cs.wikipedia.org/wiki/Kastrace>

